



LAUREA
AMMATTIKORKEAKOULU
Yhdessä enemmän

Oppitunti terveydenhoitajaopiskelijoille neljävuotiaan lapsen laajasta terveystarkastuksesta ja Lene-arvioin- nista

Pfister, Sara

2016 Laurea

Laurea-ammattikorkeakoulu

Oppitunti terveydenhoitajaopiskelijoille neljävuotiaan
lapsen laajasta terveystarkastuksesta ja Lene-arvioin-
nista

Sara Pfister
Hoitotyö
Opinnäytetyö
Maaliskuu, 2016

Sara Pfister

Oppitunti terveystenhoitajaopiskelijoille neljävuotiaan lapsen laajasta terveystarkastuksesta ja Lene-arvioinnista

Vuosi	2016	Sivumäärä	45
-------	------	-----------	----

Nelivuotiaan lapsen laaja terveystarkastus on yksi tärkeimmistä tarkastuksista neuvolassa. Laajaan terveystarkastukseen sisältyy terveystenhoidajan tekemän tarkastuksen ohella myös lääkärin tarkastus sekä Lene-arviointi. Opinnäytetyön tarkoituksena oli pitää oppitunti terveystenhoitajaopiskelijoille neljävuotiaan lapsen laajasta terveystarkastuksesta ja Lene-arvioinnista. Lene-arviointi tarkoittaa leikki-ikäisen lapsen neurologista arviota. Oppitunti järjestettiin Laurea-ammattikorkeakoulun Otaniemen yksikön kolmannen vuoden terveystenhoitajaopiskelijoille, jotka eivät olleet vielä suorittaneet neuvolatyön harjoittelujaksoa. Oppitunnin tavoitteena oli lisätä terveystenhoitajaopiskelijan valmiuksia neljävuotiaan Lene-arvioinnista. Yhtenä osatavoitteena oli myös selvittää, ovatko tämän kaltaiset oppitunnit tulevaisuudessa tärkeitä järjestää.

Opinnäytetyön tietoperusta rakentuu aikaisempaan kirjallisuuteen ja tutkimustietoon. Opinnäytetyössä on hyödynnetty esimerkiksi Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen ja Mannerheimin Lastensuojeluliiton tuottamia materiaaleja.

Opinnäytetyö on toiminnallinen ja siinä käytettiin väljästi kvantitatiivista tutkimus- ja aineistonkeruumenetelmää. Palautelomakkeeseen laadittiin kaksi kysymystä, joista ensimmäisessä kysyttiin, miten paljon oppitunti lisäsi opiskelijoiden valmiuksia ja tietämystä neljävuotiaan Lene-arvioinnista. Toisena kysymyksenä oli, että kokevatko opiskelijat tämän kaltaiset oppitunnit jatkossa tärkeiksi järjestää. Tulokset analysoitiin laskemalla vastausten prosentuaalinen jakauma. Palautteen tuloksista selvisi, että oppitunti lisäsi jokaisen tunnille osallistuneen opiskelijan valmiuksia ja tietämystä paljon tai melko paljon. Lisäksi jokainen opiskelija koki, että tämän kaltaiset oppitunnit olisivat jatkossa tärkeitä järjestää.

Jatkotutkimusaiheena voisi tutkia terveystenhoitajaopiskelijoiden kokemuksia Lene-arvioinnista neuvolaharjoittelujaksolla.

Asiasanat: lastenneuvola, laaja terveystarkastus, nelivuotias, Lene-menetelmä

Sara Pfister

A lesson about a four-year-old child's extensive health-check and Lene-assessment to public health nursing students

Year	2016	Pages	45
------	------	-------	----

A four-year-old child's health check is one of the most important health-checks in child welfare clinic. The health check is extensive including both a public health nurse's and doctor's examinations. It also includes an extensive developmental assessment (Lene assessment). The purpose of this thesis was to organize and give a lesson to public health nursing students about a four-year-old child's health-check and Lene assessment. The lesson's target group was third year public health nursing students who had not completed a practical training in child welfare clinics. Students were from Laurea University of Applied Sciences in Otaniemi campus. The goal of this thesis was to increase public health nursing student's knowledge of about Lene assessment. Goal was also to find out if that kind of lessons are also important to organize in the future.

The theoretical background of this thesis is built on previous literature and research. For example Materials the National Institute for Health and Welfare and Mannerheim League for Child Welfare have been utilized in this thesis.

This thesis was conducted as a functional thesis and using loosely quantitative research and data methods. The feedback form had two questions. The questions in feedback form were about the lesson and how much the lesson increased student's knowledge about a four-year-old child's Lene. Second question was about how important the students think that kind of lessons are and should those lessons organize in the future. The results were analyzed by counting percentages. The feedback shows that the lesson increased each student's knowledge a lot or quite a lot. Each student experienced that the lessons are important and should be organized in the future.

Further studies could study public health nursing student's experiences about Lene assessment in their practical training period in child welfare clinic.

Keywords: child welfare clinic, health-check, a four-year-old child, Lene assessment

Sisällys

1	Johdanto	6
2	Lastenneuvolan tehtävät ja tavoitteet	7
2.1	Lastenneuvolan laaja terveystarkastus	8
2.2	Neljävuotiaan laaja terveystarkastus	11
3	Nelivuotias	12
3.1	Nelivuotiaan fyysinen kehitys ja motoriset taidot	13
3.2	Nelivuotiaan psyykkinen ja kognitiivinen kehitys	14
3.3	Nelivuotiaan sosiaaliset taidot	15
4	Lene-menetelmä	16
4.1	Lene-tutkimuksen suorittaminen ja sisältö neljävuotiaalla	18
4.2	Lene-arviointi ja jatkotutkimusten tarpeen arviointi	19
5	Terveystarkastaja ohjaajana ja opettajana	21
5.1	Opetuksen eettisyys	21
5.2	Opetuksen suunnittelusta	22
5.3	Ryhmänohjaus	22
6	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet	23
6.1	Kohderyhmä	24
6.2	Opinnäytetyön tietoperusta	24
7	Opinnäytetyön toteutustapa	25
7.1	Toiminnallinen opinnäytetyö	25
7.2	Määrällinen tutkimusmenetelmä	25
7.2.1	Palautelomake	26
8	Oppitunti	27
8.1	Suunnittelu	27
8.2	Toteutus	29
8.3	Toteutuksen arviointi	30
8.4	Opiskelijoiden palaute oppitunnista	31
9	Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys	33
10	Pohdinta	35
	Lähteet	37
	Liitteet	40

1 Johdanto

Lasten oikeuksien sopimus on merkittävä asiakirja, joka sisältää yhteisen näkemyksen, siitä mitä lapsen hyvä elämä pitää sisällään. Lapsen hyvän elämän näkemys perustuu katsomatta ihonväriin, sukupuoleen, kieleen, uskontoon, poliittisiin tai muihin mielipiteisiin, kansallisuuteen, etniseen tai sosiaaliseen alkuperään, varallisuuteen, vammaisuuteen, syntyperään tai muuhun seikkaan perustuvaa erottelua. Edellä mainitun syrjimättömyyden lisäksi muita periaatteita ovat lapsen edun asettaminen ensisijalle, oikeus jäädä eloon, sekä kehittyä ja oikeus osallistua. Lisäksi lasten oikeuksien sopimuksessa vaaditaan, että sopimusvaltiot edistävät kansainvälisen asianmukaisen terveydenhoitoa. Sopimusvaltioiden tulee lisäksi tunnustaa, että lapsella on oikeus nauttia parhaasta mahdollisesta terveydentilasta. Sairaalla lapsella on myös oikeus nauttia sairauksien hoitamiseen ja kuntoutukseen tarkoitetuista palveluista. (YK:n yleissopimus lasten oikeuksista 1989, 2.artikla; 3.artikla; 24.artikla.)

Suomen ainutlaatuisella neuvolatoiminnalla on ollut merkittävä osuus lasten infektiosairastavuuden vähentämisessä, erilaisten tapaturmien ehkäisyssä ja sairauksien seulonnassa. Suomesta on hävinnyt lähes kokonaan kuolemaan tai vammautumiseen johtavat vakavat infektioaudit kattavan rokotusohjelman ansiosta. Lisäksi imeväiskuolleisuus on maailman alhaisimpia Suomessa nykypäivänä. Suomen neuvolajärjestelmä onkin saanut runsaasti kansainvälistä huomiota juuri edellä mainittujen asioiden ansiosta. Neuvolatoimintaa on ollut luomassa Arvo Ylppö, ja häntä pidetään Suomen neuvolajärjestelmän isänä. Arvo Ylppö aloitti toimintaansa Lastenlinnassa 1920-luvulla ja tätä pidetään myös lastenneuvolan alkuna. Tällöin myös kuntia veloitettiin palkkaamaan kätilöitä neuvoloihin ja samalla alkoi terveyssisarusten koulutus. Neuvolatoiminta siirtyi kuntien vastuulle varsinaisesti vuonna 1944, jolloin tulivat myös ensimmäiset lait voimaan kunnallisista äitiys- ja lastenneuvoloista. Neuvolapalvelut määrättiin lain mukaan maksuttomiksi ja vapaaehtoisiksi. (Rova, THL 2014.) Kansanterveyslain (1972 ja 2006) mukaan kunnan on järjestettävä terveysneuvontaa osana perusterveydenhuoltoa. Terveysneuvontaan kuuluvat äitiys- ja lastenneuvotoiminta.

Lasten endokrinologian professori Leo Dunkel Lontoon William Harvey tutkimusinstituutista pitää suomalaista neuvolajärjestelmää tehokkaana lasten kasvun seurannassa. Dunkel oli osana tutkimusryhmää, joka julkaisi kattavan tutkimuksen kasvun seurannan hyödyistä. Tutkimus on ensimmäinen laatuaan ja siinä parhaiten seurannan hyödyt on todistettu Suomessa ja Hollannissa. Pituuden ja painon seurannassa suomalainen järjestelmä onkin maailman tehokkaita, sillä lapsen kasvua seurataan Suomessa usein ja järjestelmällisesti neuvolassa ja koulussa. Tehokkaan seurannan ansiosta monet piilevät sairaudet löydetään täällä jo noin viisi vuotta aiemmin kuin esimerkiksi Englannissa. Suomessa lapset mitataan ja punnitaan noin 20 - 25 kertaa ennen aikuisikää, kun puolestaan Englannissa vain kerran tai kaksi lapsuuden aikana. Mittausjärjestelmä on muuttumassa vieläkin tehokkaammaksi Suomessa, sillä monissa

kunnissa on otettu jo käyttöön uudet kasvukäyrät. Lisäksi käyttöön on otettu sähköiset kasvu-seulat, jossa neuvolan mittaustulokset kirjataan tietokoneelle, joka tekee arvion lapsen kasvusta ja mahdollisista poikkeamista. (Vasantola 2016.)

Opinnäytetyön aiheena on terveydenhoitajaopiskelija ja nelivuotiaan lapsen laaja terveystarkastus. Opinnäytetyö on toiminnallinen, jonka tuotoksena oli oppitunti terveydenhoitajaopiskelijoille. Terveydenhoitajaopiskelijat ovat kolmannen vuosikurssin opiskelijoita Laurea-ammattikorkeakoulusta Otaniemen yksiköstä, joilla neuvolatyön harjoittelu on vielä edessä. Oppitunnilla pääpainotus on 4-vuotiaan laajan terveystarkastuksen ohessa tehtävä Lene-menetelmä ja sen arviointi, jotka ovat tärkeitä ymmärtää ennen harjoittelujaksolle menemistä. Lene-arvioinnilla tarkoitetaan leikki-ikäisen lapsen neurologista arviota, joka kattaa lapsen neurologisen kehityksen keskeiset osa-alueet. Oppitunnista pyydetään palaute, jonka avulla arvioidaan opinnäytetyön tavoitteita. Oppitunnin arvioinnin apuvälineenä käytetään palautteen tuloksia ja SWOT-analyysia.

2 Lastenneuvolan tehtävät ja tavoitteet

Hyvin resursoitu lastenneuvolajärjestelmä on hyvin tärkeä osa kunnan peruspalveluja. Lastenneuvolan perustehtävinä ovat edelleen lasten terveyden edistäminen, sekä sairauksien ja kehityshäiriöiden varhainen toteaminen. Lapsen hyvinvoinnin edistämistä ja siihen motivoitumista lisäävät lapsen odotus, hänen syntymänsä ja pikkulapsiaika. Lisäksi hyvin järjestetyllä tuella, joka järjestetään oikealla tavalla ja oikeaan aikaan, voidaan ehkäistä merkittävästi lasten ja nuorten pahoinvointia ja syrjäytymistä. Lastenneuvolan tehtäviä voidaan puolestaan jaotella lapsen ja perheen tasolle, terveystarkastuksen tasolle, sekä kunnan ja koko yhteiskunnan tasolle. Lapsen ja perheen tasolla tämä tarkoittaa, että lastenneuvolan tehtävänä on mahdollistaa vanhemmille tiedon saaminen lapseen, perheeseen ja näiden terveyden edistämiseen liittyvistä tekijöistä. Tiedon on oltava ajankohtaista ja tutkimukseen perustuvaa. Tehtävänä on myös antaa riittävästi tukea vanhemmuuteen ja parisuhteeseen, sekä vanhempia tuetaan lapsilähtöiseen kasvatustapaan. Lapselta puolestaan seurataan ja tuetaan hänen fyysistä, psyykkistä, sosiaalista ja tunne-elämän kehitystä. Epäsuotuisan kehityksen merkit lapsessa, perheessä ja elinympäristössä pyritään tunnistamaan varhain ja niihin puututaan. Tarvittaessa lapsi ja perhe ohjataan muille asiantuntijoille tutkimuksiin tai hoitoon. Lastenneuvolan tehtävänä on ylläpitää myös lasten rokotussuojaa antamalla rokotusohjelman mukaiset rokotukset. Terveystarkastuksen tasolla lastenneuvolan tehtävänä on perehtyä alueeseensa kuuluviin perheisiin, sekä näiden elinoloihin. Neuvolapalvelujen kehittämiseen otetaan vanhempia mukaan ja vanhemmille myös taataan riittävä vertaistuen saanti. Tehtävänä on myös terveyden tasa-arvon lisääminen kohdentamalla tukea niihin perheisiin, joissa on jo tunnistettu tuen tarve. Moniammatillinen yhteistyö turvataan ja tehdään tarvittaessa aloitteita toiminta-

mallien luomiseksi, jotta moniongelmaisia perheitä pystytään auttamaan. Kunnan ja koko yhteiskunnan tasolla lastenneuvolan tehtävänä on tuntea kunnan lapsiperheiden palvelut, johon sisältyy perheitä koskeva suunnittelu ja päätöksenteko. Lisäksi kunnallisella tasolla lastenneuvolan tehtävänä on seurata yhteisön ja ympäristön turvallisuutta sekä lapsi- ja perhemyönteisyyttä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 9, 21 - 22.)

Lastenneuvolatyön tavoitteena on varsinkin erityistä tukea tarvitsevista perheistä lasten fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen terveyden ja perheiden hyvinvoinnin paraneminen. Lisäksi lastenneuvolan pyrkimyksenä on perheiden välisten terveyserojen kaventuminen. Koko yleistavoitteeksi voidaan määritellä terveyden ja vanhemmuuden voimavarojen lisääntyminen seuraavassa sukupolvessa. Muita lastenneuvolan tavoitteita ovat, että jokainen lapsi saa riittävän huolenpidon sekä tukea oman persoonallisuutensa kehittymiseen. Vanhempia tulee myös tukea turvalliseen ja vastavuoroiseen kiintymyssuhteeseen omaan lapseensa. Tavoitteena on myös se, että lapsesta kyetään pitämään huolta, jolloin vanhempien jaksamista ja parisuhdetta tulee myöskin tukea. Lisäksi tavoitteena on erilaisten terveystilanteiden varhainen tunnistaminen ja niihin puuttuminen. Perhettä tuetaan heidän terveyttä edistävillä valinnoilla. Tavoitteena on myös lasten ja nuorten mielenterveyden häiriöiden väheneminen, sekä perhemyönteisyyden lisääminen. Vanhempia pyritään osallistumaan aktiivisesti neuvolapalvelujen kehittämiseen, jolloin tavoitteisiinkin päästään. (Armanto & Koistinen 2007, 113; Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 16.)

2.1 Lastenneuvolan laaja terveystarkastus

Terveystarkastuslain (30.12.2010/1326) mukaan kunnan on järjestettävä terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä, sekä sairauksien ehkäisyä tukevaa terveysneuvontaa alueensa asukkaille. Terveystarkastuksen tulee sisältyä kaikkiin terveydenhuollon palveluihin. Lisäksi kunnan on järjestettävä terveystarkastukset alueensa asukkaille, jotta heidän terveyttään ja hyvinvointiaan voidaan seurata ja edistää. Terveystarkastus ja terveysneuvonta yhdessä muodostavat toiminnallisen kokonaisuuden muiden kunnan järjestämien palvelujen kanssa. (Terveystarkastuslaki 30.12.2010, 125.)

Äitiys- ja lastenneuvolassa sekä kouluterveydenhuollossa laajalla terveystarkastuksella tarkoitetaan terveystarkastusta, johon osallistuvat sekä lapsi että molemmat vanhemmat tai ainakin toinen heistä. Laajassa terveystarkastuksessa käsitellään lapsen, vanhempien ja näin ollen koko perheen terveyttä ja hyvinvointia. Lisäksi laajassa terveystarkastuksessa pohditaan perheen hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä laaja-alaisesti eri näkökulmista. Laajan terveystarkastuksen suorittaa terveydenhoitaja tai kättilö yhteistyössä lääkärin kanssa. Laajaan terveystarkastukseen sisältyy huoltajan kirjallisella suostumuksella päivähoidon henkilökunnan arvio alle

kouluikäisen lapsen selviytymisestä ja hänen hyvinvoinnistaan päivähoidossa. Hyvä vuorovaikutus sekä toimiva yhteistyö perheen ja muiden työntekijöiden kanssa kuuluvat laajan terveystarkastuksen toteutukseen. Ilman toimivaa ja avointa vuorovaikutusta yhteistyötoimijoiden kanssa laajan terveystarkastuksen tarkoitus ei toteudu. Varsinaisella terveystarkastuksella tarkoitetaan kliinisillä tutkimuksilla ja muilla menetelmillä tehty terveydentilan ja toimintakyvyn tarkastusta. Lisäksi terveystarkastuksessa selvitetään terveyden edistämiseen liittyvää terveydentilaa. Laajojen terveystarkastuksien tarkoituksena on muodostaa käsitys lapsen, vanhempien ja koko perheen terveys- ja hyvinvointitilanteesta. Tarkastuksissa tehdään yhteistyötä lapsen, vanhempien ja perheen kanssa. Tavoitteena on vahvistaa lapsen, vanhempien ja koko perheen voimavaroja, sekä terveyttä ja hyvinvointia. Pyritään myös tunnistamaan varhain perheen ja perheenjäsenten tuen tarpeiden tunnistamista, jolloin voidaan antaa tukea ja järjestää sitä oikea-aikaisesti perheelle. Lisäksi tarkoituksena on tehostaa syrjäytymisen ehkäisyä ja kaventaa terveyseroja. (Hakulinen-Viitanen, Hietanen-Peltola, Hastrup, Wallin & Pelkonen 2012, 14 - 15.) Katso kuvio 1.



Kuvio 1: Kokonaiskuvan ja -arvion muodostuminen laajassa terveystarkastuksessa. (THL 2015.)

Ensimmäisen ikävuoden aikana lapselle tehdään vähintään yhdeksän terveystarkastusta. Terveystarkastukseen sisältyy vähintään kaksi lääkärintarkastusta lapsen ollessa 4-6 viikon ja 8 kuukauden ikäinen. Laaja terveystarkastus tehdään alle vuoden ikäiselle lapselle hänen ollessa 4 kuukauden ikäinen ja tähän sisältyy myös lääkärintarkastus. (Hermanson 2012.) Katso kuvio 2.

Terveystarkastus	1-4 vk	4-6 vk	2 kk	3 kk	4 kk	5 kk	6 kk	8 kk	(10 kk)	12 kk
Laaja					x					
Lääkäri		x			x			x		
Terveystarkastus	x	x	x	x	x	x	x	x	(x)	x

Kuvio 2: Määräaikaisten terveystarkastusten lastenneuvolassa ensimmäisen ikävuoden aikana. (THL 2010.)

1-6 vuoden iässä lapselle tehdään vähintään kuusi terveystarkastusta. Näistä kaksi ovat laajoja terveystarkastuksia ja ne tehdään lapsen ollessa 18 kuukauden ja 4 vuoden iässä. Laajoihin terveystarkastuksiin liittyy myös lääkärin tarkastukset. Yhteisen terveystarkastukseen sisältyy myös terveydenhoitajan arvio lapsen suun terveydentilasta. Katso kuvio 3.

Terveystarkastus	18 kk	2 v	3 v	4 v	5 v	6 v
Laaja terveystarkastus	x			x		
Lääkärin tarkastus	x			x		
Terveystarkastus	x	x	x	x	x	x
Suun terveystarkastus		x (tai 1 v)	x (tai 4 v)		x (tai 6 v)	

Kuvio 3: Määräaikaisten terveystarkastusten lastenneuvolassa ensimmäisen ikävuoden jälkeen. (THL 2010.)

2.2 Neljävuotiaan laaja terveystarkastus

Neljävuotiaan lapsen kohdalla neuvolan kliiniseen terveystarkastukseen kuuluu katsoa lapsen yleisvaikutelmaa ja kasvua; pituus, paino, päänympäryys sekä näköä ja tarvittaessa kuuloa. Lapselta seulotaan myös verenpaine ja hänelle annetaan nelosrokote jäykkäkouristusta, kurkkumätää, hinkuyskää ja poliota vastaan. Karkeamotoriikkaa, vuorovaikutusta, tarkkaavaisuutta, keskittymistä yhtäjaksoisesti, silmä-käsi-yhteistyötä, puhetta ja kuullun hahmottamista sekä mallikuvioiden jäljentämistä tutkitaan puolestaan Lene-menetelmän avulla. Terveen lapsen fyysinen kasvu on aina johdonmukaista ja kasvun luotettavan seurannan edellytyksenä onkin se, että neuvolan mittausvälineet ja olosuhteet ovat asianmukaiset. Kolmevuotiaasta asti lapsi mitataan jo niin, että hän seisoo paljain jaloin jalkojen ollessa yhdessä ja polvien ojentuessa niin, että lapsi on vasten seinää. Paino seurattaessa vaa'an tulee olla puolestaan luotettava. Painoa seurataan kolmevuotiaasta alkaen seisomavaa'assa lapsen ollessa ilman vaatteita. Päännympäryys mitataan käyttämällä ohutta metallimittanauhaa tai vahattua kangasmittanauhaa. Pää mitataan silmien ja korvien yläpuolelta siitä kohdasta, jossa kallon ympärysmitta on suurimmillaan. Toisen ikävuoden jälkeen pää kasvaa noin senttimetrin verran vuodessa. (Armanto & Koistinen 2007, 122 - 126.)

Neljävuotiaan lapsen lähi- ja kaukonäköä mitataan LH-taulujen avulla noudattaen neuvolan yleisiä ohjeita. Näköhavainto on osa myös Lene-menetelmää. Karsastusta puolestaan arvioidaan silmämääräisesti. Peitinkokeessa lapsen katse tulee kiinnittää tutkijan kädessä olevaan pieneen esineeseen, esimerkiksi kynälamppuun. Karsastavassa silmässä nähdään pieni korjaava liike, kun toinen silmä peitetään. Valoheijastetta tutkitaan puolestaan Hirschbergin lamppukokeella, jossa taskulampun valo suunnataan lapsen silmiin. Etäisyys lapsen silmistä on noin 60 - 90 cm. Tutkimuksen avulla katsotaan pupilleissa syntyvän valoheijasteen symmetrisyyttä. Konvergenssia tutkittaessa pientä kuvaa pidetään noin 50 cm päässä lapsen silmistä. Kuvaa siirretään vähitellen lähemmäksi ja silmien ollessa terveet ne lähestyvät toisiaan ja pupillit pienenevät tutkimusta tehdessä. (Valtonen, Mustonen & muu työryhmä 2007, 18 - 19.)

Neljävuotiaan tutkimista varten suositellaan myös, että päivähoidosta pyydetäisiin lausunto lapsen päivähoitajilta. Päivähoidon henkilökunnalla on usein hyvä käsitys lapsen taidoista ja valmiuksista, joihin kuuluvat käyttäytyminen, vuorovaikutus, omatoimisuus ja sosiaaliset taidot. Henkilökunta tietää yleensä myös jos lapsella on pulmia joissain osa-alueilla. (Hermanson, Alenius & Mustonen 2013.) Pääkaupunkiseudulla käytetään Hyve-mallia, joka koostuu päivähoidossa käytävästä neljävuotiaan lapsen varhaiskasvatuskeskustelusta ja neuvolan laajasta terveystarkastuksesta. Sen tavoitteena onkin lapsiperheiden hyvinvoinnin lisääminen sekä vanhempien, päivähoidon ja neuvolan yhteistyön vahvistaminen. Edellä mainittujen toimijoiden näkemyksistä muodostuukin kokonaiskuva lapsen vahvuuksista, mutta myös mahdollisista tuen tarpeista. Malli on käytössä Espoossa, Helsingissä ja Vantaalla. (Tarkka, Komi, Nevanen & Tuominiemi-Lilja 2013, 4, 8.)

3 Nelivuotias

Perimä ja ympäristötekijät, kuten perheen sosiaaliset olosuhteet ja terveystottumukset vaikuttavat kaikki lapsen kokonaiskehitykseen. Lasta ohjaavat kehityksessä fyysiset, neurologiset, sosioemotionaaliset tekijät, sekä ympäristötekijät, jotka vaikuttavat kaikki toisiinsa. Fyysisen kasvun hidastumisen syynä voi olla esimerkiksi vanhemman ja lapsen vuorovaikutuksen ongelmat. Sairaudet ja häiriöt kehityksen osa-alueilla voivat puolestaan vaikuttaa lapsen sosioemotionaaliseen kehitykseen ja näin myös lapsen psyykkiseen hyvinvointiin. Neurollassa saakin tärkeää tietoa lapsen kehityksestä seuraamalla hänen leikkiään. Lapsen kognitiivisesta kehityksestä kertoo paljon kehitystason mukainen leikki tai sen puuttuminen mukaan lukien aistitoiminnot, sosioemotionaalisesta kehityksestä ja motorisesta kehityksestä. 3-5 vuotiasta lasta kutsutaan leikki-ikäiseksi. Tämän ikäiset lapset leikkivät mielellään, joka toisaalta kertoo siitä mikä on kehitykselle tärkeää ja missä kehityksen muutos näkyy. Leikin merkitystä korostetaan lapsen kyvylle käsitellä kokemuksiaan useissa teorioissa. Leikkiä pidetään myös luovuuden lähteenä. (Armanto & Koistinen 2007, 135, 118 - 119.)

Kaikkein suurimmat mullistukset tapahtuvat lapsen ollessa neljän vuoden iässä. Lapsi on tällöin aktiivinen, mukava ja utelias. Lisäksi lapsen mielikuvitus lentää neljän vuoden iässä. Toisaalta silminnähden pienetkin vastoinkäymiset voivat saada lapsen raivon partaalle ja tämä voi aiheuttaa kotona rajujakin valtataisteluita lapsen ja vanhempien välillä. Neljävuotiaana lapsi on sekä pieni että iso. Lapsi selviää paljosta, hän voi olla iso ja itsevarma. Lapsi tietää paljon monenlaisia asioita ja puhuu niistä vanhempiensa kanssa mielellään. Lisäksi neljävuotiaasta lapsesta on jo tunnistettavissa useimpia luonteenpiirteitä. (Armanto & Koistinen 2007, 135; Alfvén & Hofsten 2011, 59.)

Neljän vuoden iässä lapsi on kerännyt itselleen suuren määrän tietoa ja on valtavan utelias. Tieto alkaa jäsentymään ja järjestymään lapselle ja tiedossa alkaa olemaan järkeä. Näin lapselle alkaa avautumaan maailma; hän näkee miten suuri maailma on, jolloin hän alkaa ymmärtää uhkia ja vaaroja paremmin. Usein tällöin lapsesta tulee levottomampi, painajaiset ja pimeään pelkääminen ovat tavallisia. Nelivuotiaalla on usein kuitenkin hyvä itsetunto ja lapsi on usein tyytyväinen, koska on jo niin iso. Hän uskoo omiin kykyihinsä ja samalla nauttii osastaan asioista. Lapsi etsii jo seikkaluja kauempaa vanhempien luota, mutta koti ja perhe ovat kuitenkin hänen turvalliset tukikohdat. (Alfvén & Hofsten. 2011, 59 - 58.)

Lapsi tarvitsee vanhempiensa kannustusta ja ohjausta, jotta itseluottamus, oppiminen ja kaksinpuolinen kehitys edistyvät. Lapsi kohtaa jatkuvasti uusia asioita, haasteita ja pulmia, jolloin vanhempien tuki ja kannustus ovat ehdottoman tärkeitä. Toisaalta lapsen kärsivällisyys myös kasvaa neljättä ikävuotta kohden, hän pystyy nyt odottamaan pidempään vuoroaan.

Lapset ovat kuitenkin erilaisia kärsivällisyydenkin suhteen ja oppivat sitä mallien kautta. Mallien puolestaan vaikuttavat lapsen vanhemmat. (Woolfson 2001, 6; Murphy 2008, 92 - 95.)

3.1 Nelivuotiaan fyysinen kehitys ja motoriset taidot

Lapsen kasvu on melko tasaista 4-5 vuotiaana. Paino lisääntyy vuodessa noin 3 kg ja pituutta tulee noin 5-10 cm. Lasta mitattaessa neuvolassa, tulee kiinnittää huomiota siihen, että lapsen kasvu etenee tasaisesti pysyen kasvukäyrillä hänelle tyypillisellä tasolla. Lapsen tulisi myös voida hyvin. (MLL 2016.)

Lapsesta tulee motorisesti varmempi hänen ollessa neljän vuoden ikäinen. Liikkeet ovat sujuvampia ja niihin tulee lisää nopeutta. Kävelemisen ja juoksemisen osaaminen ovat itsestään selvää. Lapsi harjoittelee mielellään vaikeimpia asioita, kuten korkealle keinumista tai tasapainokävelyä. Näin lapsi opettelee kehonhallintaansa. Samalla kilpailuvietti kehittyy ja kasvaa. Lapsi kilpailee mielellään itseään sekä muita lapsia vastaan. Kehonhallinnan kehittymisen saattaa välillä saada lapsen riemastumaan niin paljon, että vanhempien mielestä lapsi käy ylikierröksillä. Neljävuotias lapsi osaa hypätä, pompata, tasapainotella yhden jalan varassa noin 10 sekuntia, loikata noin viitisentoista senttiä korkeiden esteiden yli sekä hypätä kahden askelman yli ilman tukea. Lapsi pitää voimistelusta ja kuperkeikkojen tekemisestä. Myös tanssiminen, laulaminen ja kiipeily kiinnostavat pientä yhä enemmän. Neljävuotias voi jo alkaa harjoittelemaan pyöräilyä polkupyörällä, joka on varusteltu apupyörillä. Lapsi kykenee myös kopitteluun, sillä lapsi osaa heittää pallon yläkautta ja ottaa kopin. (Alfvén & Hofsten. 2011, 61 - 62; Valtonen ym. 2007, 19; Murphy 2008, 108.)

Silmän ja käden yhteistyö kehittyvät, jolloin myös sorminäppäryys paranee. Lapsi käyttää saksa, osaa laittaa kiinni isoja nappeja sekä tekee muovailuvahatoita. Pieniä puutöitä ja ompelutöitä harjoitellaan myös. Lapsi haluaa usein osallistua aikuisen rinnalla arjen kotitöihin, joita hän voi tehdä esimerkiksi pilkkomalla pehmeitä hedelmiä salaattiin. Lapsen piirustustaidot kehittyvät ja hän osaakin jo piirtää kirjaimissa esiintyviä perusviivoja, vaikkakin ei vielä osaa kirjoittaa kokonaisia kirjaimia. (MLL 2016; Woolfson 2001, 70.)

Useimmat neljävuotiaat ovat jo kuivia ja siistejä, tosin yökastelu on vielä tällöin varsin normaalia. Lapsi kuitenkin oppii usein kuivaksi itsesään, eikä siihen välttämättä tarvitse puuttua. Yökastelua poikkeavampaa on jos lapsi vielä ulostaa housuihinsa tai vuoteeseen. Tällöin puhutaan tuhrimisesta, joka on oire ja se tulisi selvittää. Yökuivaksi opettelu olisi hyvä aloittaa silloin, kun lapsi itse siihen on valmis. Vanhempien lempeä ja rauhallinen suhtautuminen edistää yökuivaksi oppimista. Pakottaminen ei tuo tulosta. (Hermanson 2007, 39; C. Woolfson 2001, 18 - 19.)

3.2 Nelivuotiaan psyykkinen ja kognitiivinen kehitys

Lapsi alkaa jo neljän vuoden iässä kulkemaan itsenäistymisen tietä. Puhe on lisääntynyt ja sen kautta lapsi osaa ilmaista yhä pitempiä ja monimutkaisempia ajatuskokonaisuuksia. Toisaalta aikuiseen verrattuna lapsi elää vielä lapsuuden maailmassa. Lapsen tietoisuus on tunnekylläisempi ja se lisäksi käsittää enemmän kuvia kuin esimerkiksi aikuisen tai kouluikäisen lapsen tietoisuus. (Dunderfelt 1997, 78.)

4-7 vuotiaana lapsen looginen ajattelu kehittyy. Hän oppii ymmärtämään suhteita (äiti-lapsi) ja ymmärtää, että erilaiset asiat ja ilmiöt ovat toisistaan riippuvaisia. Lapsi ei kuitenkaan vielä ajattele täysin loogisesti. Jos hänelle näytetään esimerkiksi kuuden napin rivit, toinen rivi lyhempi ja toinen pidempi, lapsi ajattelee, että pidemmässä rivissä on enemmän nappeja kuin lyhemässä. Lapsi uskoo vielä silmiään, hän keskittyy vain yhteen osa-alueeseen. (Einon 2001, 107.)

Lasta tulisi opettaa ajattelemaan itse, jotta hän pystyy tekemään isossakin ryhmässä itsenäisiä päätöksiä. Vanhemmat voivat kehittää tätä kykyä antamalla lapsen joskus päättää esimerkiksi minkä puseron hän haluaa pukea tai millä leikkikalulla hän haluaisi leikkiä. Lapsen tulisi oppia keskustelemaan vanhempien kanssa perustellen näkemyksiään. Vanhemmat voivatkin kysellä neljävuotiaalta vaikkapa miksi hän pitää jostain lastenohjelmasta tai mikä leikki on hauskaa. Tämä kehittää lapsen perustelutaitoja. (Woolfson 2001, 134 - 135.)

Neljän vuoden iässä kielellinen kehitys edistyy nopeasti ja lapsi tuottaa kokonaisia, kolmen-neljän sanan lauseita. Puhe on helposti ymmärrettävää, tosin R ja S voivat korvautua vielä muilla äänteillä. Lapsi pystyy myös noudattamaan usein kaksiosaisia ohjeita ja laskemaan ainakin kolmeen. Hän ymmärtää kysymyksiä. Lapsi osaa nimetä vähintään kolme neljästä pääväristä. Neljävuotiaan mielikuvitus on vilkas ja lapsi voikin kertoa liioiteltuja ja epätodellisia tarinoita. Ero toden ja kuvitellun välillä on vielä epäselvä. Lapsen on vielä vaikea pysyä paikoillaan pitkään. Kiinnostavan puuhan löytyessä lapsi pystyy keskittymään jopa puolen tunnin ajaksi tekemiseen. Yksittäisellä esineellä lapsi jaksaa leikkiä noin viidestä kymmeneen minuuttia. (Hermanson 2007, 38 - 39.)

Puutteellinen motivaatio voi näkyä lapsessa haluttomuutena tai yliaktiivisuutena. Mikäli kyseessä on todellinen tarkkaavaisuuden häiriö, ei lapsi kykene tekemään rauhassa hänelle tarjottuja tehtäviä tai voi kiirehtiä jo seuraavaan asiaan. Toisaalta jumiutuminen tiettyyn tehtävään voi myös kertoa tarkkaavaisuuden häiriöstä. (Valtonen ym. 2007, 22.)

Neljävuotias on hyvin tietoinen omista taidoistaan ja lisäksi hän vertailee itseään kykyineen muihin samanikäisiin. Usein lapsen hyvä itsetunto sekoitetaan siihen, että lapsella menee jat-

kuvasti hyvin. Kokemukset, jotka rakentavat itsetuntoa, sisältävät myös toisenlaisia kokemuksia. Näitä ovat esimerkiksi erilaiset takaiskut, pettymykset ja turhautuminen. Hyvä itsetunto sitä, että lapsi rakastaa itseään sellaisena kuin hän on. Itsetunto rakentuu mittaamalla omaa arvoaan. Ihminen ja lapsi arvioivat itseään niiden asioiden perusteella, jotka ovat tärkeimpiä itselleen. Tähän lisätään toisten arviot, keuhut ja kiukut sekä epäonnistumiset. Lapsi myös arvioi miten hän toimii rooleissa, joita hän on itselleen ottanut tai saanut toisilta ihmisiltä. Osa näistä auttaa rakentamaan myönteistä minäkuvaa, osa taas kielteistä. (Murphy 2008, 102 - 103; Einon 2001, 126.)

3.3 Nelivuotiaan sosiaaliset taidot

Neljävuotias haluaa usein olla huomion keskipisteenä ja haluaa jo ymmärtää mielellään mistä vanhemmat puhuvat. Vanhempien esimerkiksi puhuessaan toisilleen, lapsi voi ärsyyntyä tästä, sillä hän haluaa huomiota. Neljävuotias on kuitenkin usein yhteistyöhaluinen ja osaa myöskin tehdä kompromisseja. Neljävuotias haluaa olla iso, hän haluaa itse kertoa pienemmille sisaruksilleen miten asiat ovat. Häntä itseään säännöt eivät koske. Lapsi kuitenkin tarvitsee sääntöjä hallitakseen omaa olemassaoloaan. Tässä iässä lapsi myös alkaa eläytymään siihen, miten ympärillä olevat ihmiset tuntevat. Lapsi kykenee olemaan esimerkiksi osaaottava esimerkiksi jonkun satuttaessa itseään. (Alfvén & Hofsten 2011, 60.)

3½-4½- vuotiaana lapsi alkaa ymmärtämään valheen ja totuuden tarkoituksia; lapsi tietää valehtelemisen olevan väärin, mutta saattaa päästää niin kutsutun hätävalheen tiukan paikan tullessa. Lapsen kilpailuhalu kasvaa. Lapsi saattaa tällä ikävälillä myös nahistella toisten lasten kanssa, joten vanhemman tulisikin opettaa lasta selvittämään erimielisyydet ilman riitelystä tai tappelua. Lasta tulisi auttaa hillitsemään itseään niin, että hän reagoisi mieluummin puhumalla kuin toimimalla. Yleensä kuitenkin lapsen ollessa neljän ikävuoden puolella hän leikkii toisten lasten kanssa sujuvammin eikä kiistoja välttämättä synny enää niin paljon kuin esimerkiksi reilun kolmen vuoden iässä. Lapsi ymmärtää tiettyjä sääntöjä, ja että niitä tulee noudattaa. Lapsesta tulee myös neljän vuoden ikävaiheessa reippaampi, hän vastailee yhä enemmän vieraidenkin aikuisten kysymyksiin sekä käy vanhempien kanssa pidempiä keskusteluja. Lapsi myös oppii sosiaalisia taitoja, kun pääsee leikkimään muiden lasten kanssa tai on päivähoitossa. Samalla hän oppii itsestään ja muiden ihmisten välisestä kanssakäymisestä. (Woolfson 2001, 132.)

4-vuotiaan lempileikkejä ovat erilaiset rooli- ja mielikuvitusleikit. Pukeutumisleikit kiehtovat lasta. Lapsi alkaa leikkimään enemmän mielikuvituksen voimin ja käyttää erilaisia tavaroita luovasti. Tämän ikäisenä lapsi leikkii mielellään kahden ja kolmen lapsen ryhmässä. Lapsi opettelee erilaisten leikkien avulla toden ja mielikuvituksen välistä eroa. Lapsen leikkiessä hän oppii tuntemaan itseään ja ympäröivää maailmaa. (MLL 2016; Keltikangas-Järvinen 1994, 105.)

Neljävuotiaana myös sukupuolten väliset erot alkavat selkeytymään. Useimmat tytöt haluavat mielellään pukeutua vaaleanpunaiseen, kun taas pojat kieltäytyvät pukeutumasta ”tyttöjen väreihin”. Tytöt leikkivät usein nukeilla ja pojat leikkivät rakennus- ja suunnitteluleikkejä. Tosin tätä ei pidä yleistää, lapset leikkivät paljon myös yli sukupuolirajojen. Neljävuotiaat saattavat miettiä myös sukupuolten välisiä fyysisiä eroja; tytöt voivat ihmetellä, ettei heillä ole penistä eivätkä voi virtsata seisten. Toisaalta lapsi myös samalla kokeilee, miten näkemensä ihmisten roolit sopisivat hänelle erilaisten roolileikkien avulla. (Alfvén & Hofsten 2011, 65; Keltikangas-Järvinen 1994, 105.)

Lapselle syntyy sukupuoli-identiteetti, jolla tarkoitetaan ihmisen sisäistä tunnetta, siitä onko hän tyttö vai poika tai jotain muuta. Tämä syntyy siis yleensä lapsen ollessa 2-4 vuotias. Lapsella saattaa myös olla sukupuoliristiriita. Tällä tarkoitetaan tunnetta, että hänen oman kokemuksensa sukupuolestaan ei vastaa häneltä odotettua eikä myöskään hänen kehoaan. Tämä voi aiheuttaa lapselle hämmennystä. Tosin pieneltä lapselta ei odoteta täysin sukupuolinormien mukaista käytöstä. (Ylitapio-Mäntylä 2012, 35.)

4 Lene-menetelmä

Parhaiten neuvolan toimintatapaa kuvaa laaja-alainen kehityksen arviointikäsite. Seulontakäsitettä on lainattu lääketieteestä ja sillä viitataan koko ikäluokan tutkimiseen sopiviin pikatesteihin. Sitä käytetään myös yleisesti kehityksen riskien tunnistamisesta. Seulonnan avulla ja sen tavoitteena on löytää lapset, joilla on kehityksen häiriöitä tai kehityksen viivettä. Lisäksi seulonnan tavoitteena on löytää lapset, joilla voi olla oppimisvaikeuksien riski ja jolloin tarvitsevat tarkempia tutkimuksia. Puolestaan vakavimmat kehityshäiriöt, kuten CP-vamma tai autismi tulevat yleensä esiin jo vauvaiässä ja pikkulapsi-ikäen seurannassa. Tällöin ne eivät ole varsinainen kohde leikki-ikäen seulonnoissa. (Valtonen 2009, 12.)

Lene-menetelmä on kehitetty Pohjois-Karjalan keskussairaalaan lastenneurologian yksikön työryhmässä vuosina 1995 - 1999. Tavoitteena oli kehittää sellainen arviointimenetelmä, joka kattaa lapsen neurologisen kehityksen keskeiset osa-alueet. Lisäksi arviointimenetelmän tavoitteena oli yhdenmukaistaa ja tarkentaa neuvolan määräämää tarkastuksia. Lene-menetelmästä on tehty toinen versio pilottitutkimuksien ja Lenen käytöstä saatujen kokemusten pohjalta. Joitakin tehtäviä poistettiin ja paranneltiin. Arviointi- ja pisteytysperusteita muokattiin myös. Nykyään Lene-menetelmässä lapsen psykososiaalisen kehityksen arvioiminen jää vähäiselle huomiolle. Toisaalta se on keskeinen osa lapsen koko kehityksen arviointia ja tällöin päihähdön, neuvolan ja vanhempien yhteistyö on erityisen tärkeää. (Valtonen 2009, 29, 32; Valtonen ym. 2007, 2 - 3.)

Lukuisissa interventiotutkimuksissa on todettu ongelmien varhaisen tunnistamisen hyöty. Tutkimukset ovat osoittaneet, että tukitoimet, jotka ovat aloitettu ennen lapsen kouluikää, ovat merkityksellisiä niin kognitiivisten taitojen kuin koulusuoriutumisenkin kannalta. Varhainen tunnistaminen, joka liittyy oppimisen ongelmiin ja siihen liittyviin kehityspiirteisiin, on tärkeää, sillä tutkimusten mukaan varhainen, kokonaisvaltainen tuki lieventää ongelmia. Seulontatestejä käytetään apuvälineinä varhaisen kehityksen ja oppimisen riskitekijöiden tunnistamisessa. Lisäksi kansanterveydenkin tasolta lapsen kehityksen seuranta on merkityksellistä. Usein erilaiset vaikeudet oppimisessa ja lapsen kehityksessä, ovat pitkäkestoisia ja uhkana kokonaiskehitykselle. (Valtonen 2009, 13, 45; Mäki, Wikström, Hakulinen & Laatikainen 2011, 85.)

Lene-menetelmä soveltuu leikki-ikäisille lapsille heidän neurologisen kehityksen arviointiin. Menetelmä kattaa lapsen neurologisen kehityksen keskeisimmät osa-alueet kussakin ikäryhmässä. Nuorin ikäryhmä on 2½ vuotiaat, joille Lene-menetelmän arviointia voidaan käyttää. Se voidaan suorittaa lapsen ollessa 2½-3 vuotta. Lenen seuraavat ikäryhmät ovat 4, 5 ja 6 vuotta ja ilmoitetusta iästä voidaan poiketa plusmiinus 2-3 kuukautta. Lene on hyvä ja pääsääntöinen työväline lapsen kehityksen arviointiin neuvolassa. Yleensä Lenen tekee neuvolan terveydenhoitaja neuvolakäynnillä, mutta lääkärikin voi tehdä Lenen joko kokonaan tai niiltä osin kuin paikallisesti on sovittu. Lenen voi myös tehdä päivähoidossa Lene-koulutuksen käynyt lastentarhaopettaja. Edellä mainitussa tapauksessa yhteinen sopimus tehdään päivähoidon ja lastenneuvolan välillä, jolloin se vaatii molempien tahojen tiivistä yhteistyötä. Erityisistä syistä Lene voidaan tehdä myös lapsen kotona. Kehitysarviota tehdessä päivähoidon havainnot lapsesta ovat erittäin tärkeitä. (Mäki ym. 2011, 86.)

Lenessä suoritettavat tehtävät ovat valittu niin, että ne vastaisivat hyvin lapsen neurologisen kehityksen eri osa-alueita. Lene koostuu erillisistä tehtävistä, jotka on koottu laajemmiksi kokonaisuuksiksi sen mukaan, mitä tehtävien avulla pääasiallisesti arvioidaan. Näin ollen kokonaiskuvan muodostaminen lapsen kehityksestä helpottuu. Tämän lisäksi mahdolliset ongelma-alueet tulevat selkeämmin esille. Vaikeusasteet ja tehtävätyypit Lenessä vaihtelevat ikätasoin, mutta siinä on kuitenkin suhteellisesti vaikeampia että helpompia tehtäviä. Neljävuotiaan lapsen tutkiminen vie noin 30 minuuttia. (Valtonen ym. 2007, 6.)

Lenen testivälineistöön kuuluu hernepussi, muoviauto, 3 kpl muovirasioita joiden pohjalle 2 kpl värilevyjä, 10 kpl ympyränmuotoisia värinappeja, 50 cm siimaa, 12 kpl puuhelmiä, 1 puurengas, 10 kpl puisia kuutioita, retkipullo ja A3-kokoinen värikuvan. Lene-menetelmä sisältää myös käsikirjan, tehtäväkirjan ja arviointilomakkeet. (Mäki ym. 2011, 86.)

4.1 Lene-tutkimuksen suorittaminen ja sisältö neljävuotiaalla

Lapselle voi olla outoa ja vierasta tutkittavana oleminen ja se on aina myös lapselle tavallisuudesta poikkeava tilanne. Lapsi yleensä tietää, että häntä arvioidaan ja voi suhtautua siihen varsin pelokkaasti, varautuneesti ja jännittyneesti. Toisaalta lapsi voi olla myös iloinen ja utelias tutkimuksen suhteen. Lapsen onnistuminen seulatutkimuksessa riippuu paljolti lapsen omasta suhtautumistavasta tutkimukseen. Toisaalta lapselle tulisi antaa tietoa hänelle tehtävästä tutkimuksesta sellaisessa muodossa, että lapsi pystyy omaksumaannnetun tiedon mahdollisimman hyvin. (Valtonen ym. 2007, 7; THL 2008, 24.)

Kaiken kaikkiaan tarkoitus on se, että lapsi onnistuisi tehtävissä omien kykyjensä mukaisesti. Näin ollen tutkijan on pyrittävä ymmärtämään ja rohkaisemaan lasta. Lapsen ollessa ujo, aloitetaan tutkimuksen tekeminen helpoimmasta päästä eli silmän ja käden yhteistyön tehtävistä. Jos lapsi on puolestaan kovin vilkas, voi hänen kanssaan aloittaa motorisista tehtävistä. Tehtävät, jotka mittaavat lapsen puheen ymmärtämistä on yleensä hyvä tehdä ennen puheen tuottamisen tehtäviä, vaikka esimerkiksi arviointilomakkeessa kyseiset osa-alueet ovat päinvastaisessa järjestyksessä. Lapsi usein osallistuu paremmin kielellisiin tehtäviin, kun aloitetaan ohjeen mukaan toimimista vaativista tehtävästä eikä vaadita välittömästi puheen tuottamista. Toisaalta tehtävien tekemisen järjestys määräytyy joka lapsen kohdalla yksilöllisesti. Myös tutkijan asenteen on oltava myönteinen ja rohkaiseva, sillä etäinen asenne saa lapsen jännittyneisyyden kasvamaan. Tutkimus on myös melko nopeatempoinen, mutta lapsen on kuitenkin helppo keskittyä siihen. Jos lapsi on poikkeuksellisen hätäisen oloinen tai levoton, haluaa lähteä pois tutkimustilanteesta tai yrittää edetä tehtävissä hyvin nopeasti, on syytä epäillä mahdollista tarkkaavaisuuden häiriötä. (Valtonen ym. 2007, 7 - 8.) Tarkkaavaisuuden häiriöllä eli ADHD:llä (attention-deficit/hyperactivity disorder) tarkoitetaan aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriötä. Sen keskeisinä oireina ovat keskittymisvaikeudet, yliaktiivisuus ja impulsiivisuus. (Käypä hoito -suositus 2013.) Yleensä lapset kuitenkin pitävät tehtävistä. Jos he eivät pidä niistä, se voi johtua esimerkiksi ilmapiiristä. Tehtävän tekemiselle onkin luotava otolliset olosuhteet. Neljävuotiaan lapsen tulisi jo myös olla ilman vanhempaa tutkimustilanteessa, sillä se näyttää parantavan tutkimuksen tulosta. Jos lapsi on kovin arka, voidaan huoneen ovi jättää auki, jolloin lapsi tuntee olonsa turvallisemmaksi. (Valtonen ym. 2007, 7 - 8.)

Lenen sisältöön kuuluvat neljävuotiaan lapsen kohdalla karkeamotoriikan, vuorovaikutuksen, näkö- ja kuulohavainnon, puheen tuottamisen ja sen ymmärtämisen sekä käsitteiden arvioinnin. Lisäksi sen sisältöön kuuluvat vielä silmä-käsi-yhteistyön, leikin, ja omatoimisuuden arvioinnit. Määrällistä ja laadullista arviointia yhdistetään arvioinnissa. Terveystenhoitaja tutkii 4-vuotiaalta yleensä kauko- ja lähinäön, lääkäri suorittaa puolestaan usein Hirschbergin lamp-pukokeen sekä suoran peittokokeen lapselle ja katsoo karsastusta. Kuulon tutkimista suositel-

laan tehtäväksi audiometrillä kaikille vasta viisivuotiaana. Jos neljävuotiaalla todetaan viitteitä esimerkiksi kielenkehityksen ongelmista, tehdään kuulontutkimus. Kuulontutkimus tehdään tällöin jo usein ennen puheterapeutin tutkimuksiin menoa. (Mäki ym. 2011, 87.)

Taulukko 1: Lene 4-vuotiaan tutkiminen. (Valtonen ym. 2007. Lene arviointilomake.)

<u>4.1 Näköhavainto</u> 4.1.1 LH-taulut 4.1.2 Karsastus silmämääräisesti arvioiden 4.1.3 Peitinkoe 4.1.4 Valoheijaste 4.1.5 Konvergenssi	<u>4.2 Kuulohavainto</u> <u>4.3 Karkeamotoriikka</u> 4.3.1 Kävely 4.3.2 Varpailla kävely 4.3.3 Yhdellä jalalla seisominen 4.3.4 Hyppääminen 4.3.5 Pallottelu
<u>4.4 Poikkeavat liikkeet</u> <u>4.5 Vuorovaikutustaidot</u> <u>4.6 Tarkkaavaisuus</u> <u>4.7 Puheen tuottaminen</u> <u>4.8 Puheen ymmärtäminen ja käsitteet</u> 4.8.1 Kaksiosaisen ohjeiden noudattaminen 4.8.2 Kolmeen laskeminen 4.8.3 Kysymysten ymmärtäminen 4.8.4 Värien nimeäminen	<u>4.9 Kuullun hahmottaminen</u> <u>4.10 Silmä-käsi-yhteistyö</u> 4.10.1 Mallikuvien jäljentäminen 4.10.2 Sillan rakentaminen kolmesta palikasta 4.10.3 Helmien pujottelu 4.10.4 Saksilla leikkaaminen <u>4.11 Leikki</u> <u>4.12 Omatoimisuus</u>

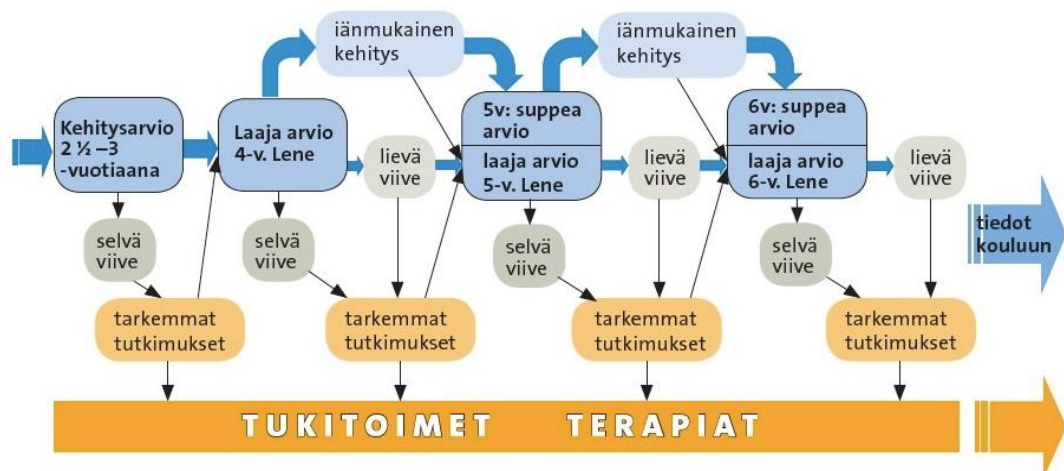
4.2 Lene-arviointi ja jatkotutkimusten tarpeen arviointi

Lenessä olevien osien arviointi ei ole yhdenmukaista johtuen esimerkiksi siitä, että monissa Lenen osioissa käytetään laadullista sekä määrällistä arviota. Määrällisiä eli pistemääriin perustuvia arvioita on käytetty niissä tehtävissä, joissa se on mahdollista. Kuitenkin useilla tutkimuksilla osa-alueilla annetaan kuvauksia, joita kutsutaan laadullisiksi arvioiksi. Kuvaukset ovat normaalista, poikkeavasta tai viiveisestä kehityksestä. Erilaiset laadulliset havainnot kehityksen ongelmista ovatkin tärkeitä, jotta kuntoutusta voidaan suunnitella. Lenen arvioinnissa käytetään tutkimuslomaketta, jossa on kolmenlaisia pistemääriä. Joitakin yksittäisiä tehtäviä voidaan arvioida onnistuneeksi tai epäonnistuneeksi. Tutkimuslomakkeessa ne ovat merkittynä O/V. Näitä tehtäviä ovat neljävuotiaalla esimerkiksi kuullun hahmottamisen ja puheen ymmärtämisen yksittäiset tehtävät. Tehtäviä arvioidaan myös seuraavasti; 0 = Normaali, eli ikätasoinen suoriutuminen tai käyttäytyminen, 1 = lievästi poikkeava, 2 = selvästi poikkeava tai K = kieltäytyminen. Neljävuotiaalla numeraalisesti, eli määrällisesti arvioidaan esimerkiksi

karkeamotoriikan tehtäviä ja silmä-käsi-yhteistyön tehtäviä. Tosin määrällisiin arvioihin yhdistetään aina laadullista havainnointia lapsen taidoista. (Valtonen ym. 2007, 7.)

Tutkittavasta osa-alueesta muodostetaan laajempi kokonaisarvio käyttäen edellä mainittuja kriteerejä 0, 1 ja 2 Lenen käsikirjan ohjeiden mukaisesti. Kokonaisarvion tulos merkitään Lenen tutkimuslomakkeen oikeaan reunaan. Jotkin osa-alueet, jotka eivät sisällä useampia tehtäviä, merkitään suoraan kokonaisarviona. Näin toimitaan myös silloin, kun kyseessä on puhtaasti laadullinen arviointi, esimerkiksi tarkkaavaisuus ja leikki. Poikkeavien liikkeiden - osioon merkitään vain 0 = ei esiinny tai 2 = havaitaan poikkeavia liikkeitä. Lapsen kieltäytyminen tehtävästä usein vaikeuttaa kokonaisarvion muodostamista hänen taidoistaan. Kieltäytyminen voi olla merkki lapsen ujoudesta tai tehtävän vaikeudesta. Tämän takia tutkijan tulisi luottaa omaan näkemykseensä siitä, onko lapsen kieltäytymisen takana se, että tehtävä on liian vaikea tai jokin muu syy. Laadullisten arvioiden tekeminen edellyttää hyvää perehtymistä eri kehityksen osa-alueisiin ja niiden ongelmien tyypillisiin piirteisiin. Ainoastaan kokonaisarviot ovat tärkeitä, kun Lenen tulosta tulkitaan. Joidenkin alueiden alaosioiden suhteellista vaatavuutta on muutamissa kohdissa lievennetty, kun kokonaisarviokriteerejä on muodostettu. Kaapea-alaisilla ja yksittäisillä poikkeavuuksilla ala-osioiden harvemmin pitkäkestoista vaikutusta lapsen kokonaiskehitykselle. (Valtonen ym. 2007, 7; Mäki ym. 2011, 87.)

Suositus tarkempiin tutkimuksiin on silloin, kun arvioinnista ilmenee selvä poikkeavuus (arvo 2). Poikkeavuus voi olla missä tahansa kehityksen osa-alueen kokonaisarviossa. Kehityksen eri osa-alueilla on kuitenkin erilaiset painoarvot sen suhteen esimerkiksi, että edellyttääkö yksittäinen selvä poikkeavuus jatkotutkimuksiin. Näin ollen, kehityksen tulisi olla reilusti iänmukaista muilla kehityksen alueilla. Aistitoimintojen alueella selvä poikkeavuus vaatii joka kerta tarkempia tutkimuksia. Neljävuotiaan silmä-käsi-yhteistyössä yksittäinen selvä poikkeavuus ei aina tarvitse tarkempia tutkimuksia. Kyseessä voi olla tällöin harjaantumattomuus, jolloin neuvolasta saa ohjeita kehityksen tukemiseen ko. alueella. Lenen tuloksien arviointi edellyttää aina yksilöllistä harkintaa. Kehityksen eri ongelmat ovat usein jatkumaita ja niiden ongelmien haittaavuus yksittäisellä lapsella voi riippua eri tekijöistä. Tuen tarvetta arvioitaessa olisi syytä huomioida muut mahdolliset lapsen kehitykseen ja sen kokonaistilanteeseen vaikuttavat tekijät perheessä sekä perinnölliset riskit esimerkiksi oppimisvaikeuksiin. Lene-menetelmä nostaa usein sellaisia lieviä ongelmia, joista suurin osa kuuluu vielä normaaliin vaihteluun ja niistä ei välttämättä aina ole merkittävää haittaa. Toisaalta osa lievemmistä vaikeuksista voi olla myös oire pitkäkestoisemmasta ongelmasta. Tiivis ja moniammatillisen yhteistyön merkitys onkin suuri, jotta kokonaisvaltainen näkemys lapsen kehityksestä voidaan muodostaa. Neuvolalääkärillä on kuitenkin vastuu arvioinnin tulosten tulkinnasta, vaikka tutkimuksen olisikin suorittanut terveydenhoitaja. (Mäki ym. 2011, 88.) Katso kuvio 4.



Kuvio 4: Joustavan kehitysseurannan malli 2½-vuotiaasta 6-vuotiaaseen. (Valtonen 2009).

5 Terveydenhoitaja ohjaajana ja opettajana

5.1 Opetuksen eettisyys

Opetus on tavoitteellista toimintaa ja sen avulla kasvattaja pyrkii ohjaamaan oppijan oppimista haluttuun suuntaan. Opetus on osa kasvatusta ja siihen vaikuttavat yhteiskunnan perhepoliittiset, sosiaalipoliittiset ja koulutuspoliittiset ratkaisut suorasti tai epäsuorasti. (Peltonen 2004, 76 - 77.)

Opettajan ja näin ollen opetuksen eettisten periaatteiden taustalla olevat arvot ovat ihmisarvo, totuudellisuus, oikeudenmukaisuus sekä vastuu ja vapaus. Ihmisen kohteluun itseisarvoisena kuuluu, että oppija nähdään persoonana, joka ajattelee ja on oppivainen. Ihmisarvoa pitää kunnioittaa riippumatta ihmisen sukupuolesta, sukupuolisesta suuntautuneisuudesta, ulkonäöstä, iästä, uskonnosta, yhteiskunnallisesta asemasta, alkuperästä, mielipiteistä, kyvyistä ja saavutuksista. Opettajan työn perustaan kuuluu myös rehellisyys itselle ja muille. Keskinäinen kunnioitus ja vuorovaikutus kuuluvat myös opetukseen. (OAJ 2010.)

Oikeudenmukaisuuden toteutuminen on tärkeää yksittäisen oppijan ja ryhmän kohtaamisessa. Oikeudenmukaisuuteen luetaan kuuluvaksi tasa-arvon ja yhdenvertaisuuden edistäminen sekä syrjinnän ja suosimisen välttäminen. Oikeudenmukaisuuden tulee toteutua esimerkiksi ristiriitojen arvioinnissa ja oppijan arvioinnissa. Opettajan vastuu opetustyössä on sidoksissa perustehtävään, jota määrittelevät lainsäädäntö ja opetussuunnitelmat. (OAJ 2010.)

5.2 Opetuksen suunnittelusta

Opetussuunnitelma on yleinen kehys ja sen pohjalta yksittäinen opettaja tai kokonainen opettajatiimi ryhtyy suunnittelemaan opetustaan. Opetussuunnitelma on yleensä virallinen jos opetus on jonkin julkisoikeudellisen yhteisön järjestämää. Ammattikorkeakoulut puolestaan päättävät itse koulutuksen sisällöstä ja opetussuunnitelmistaan. (Pruuki 2008, 32; Opetus- ja kulttuuriministeriö 2016.)

Laurea ammattikorkeakoulun terveydenhoitajakoulutuksen opetussuunnitelmaan (2013 - 2014) kuuluu opintojakso, joka käsittelee lapsiperheen terveydenhoitoa. Opintojaksoa kuvaillaan siten, että sen aikana opitaan suunnittelemaan, toteuttamaan ja arvioimaan perheen terveydenhoitoa, johon kuuluu lapsen ja hänen perheensä tilan tunnistaminen sekä tarvittaessa perheen ongelmiin puuttuminen.

Opintojakson tavoitteiksi mainitaan seuraavia asioita, joita opiskelijan tulisi kyseisen opintojakson päätyttyä osata: 1. Opiskelija osaa suunnitella, toteuttaa ja arvioida lapsen ja hänen perheensä terveydenhoitotyötä, 2. Opiskelija osaa tunnistaa perheiden voimavaroja sekä kuormittavia tekijöitä eri ikävaiheiden mukaisesti ja auttaa eri menetelmin, 3. Opiskelija osaa ohjata perheitä varhaisessa vuorovaikutuksessa ja 4. Opiskelijaa osaa tunnistaa perheiden erityistuen tarpeita sekä uskaltaa puuttua niihin varhain. (Laurea-ammattikorkeakoulu 2013 - 2014.)

Opintojakson sisällön ydinkysymyksiä ovat 1. Miten lapsiperheen terveydenhoitotyötä suunnitellaan, toteutetaan ja arvioidaan? 2. Miten tarkkaillaan ja ohjataan varhaisen vuorovaikutuksen toteutumista? ja 3. Miten lapsi tarkastetaan ja tutkitaan? (Laurea-ammattikorkeakoulu, 2013 - 2014.)

Opetuksen suunnittelussa on otettava kantaa tavoitteisiin, oppiainekseen, vuorovaikutukseen, työtapaan ja arviointiin. Ennakkosuunnitelmat sellaisinaan toteutuvat harvoin ja suunnittelemattomuus voi olla vain hyväksi. Tällöin opetusryhmän orientaatio ja kysymykset ohjailevat opetusta toisille urille kuin mitä opettaja oli itse etukäteen suunnitellut. Opetuksen tulee silti olla linjakasta, jotta tarkoituksenmukainen oppiminen toteutuu. Tällöin tavoitteiden, sisällön, käytettävien työtapojen ja arviointimenetelmien tulisi olla sopusoinnussa keskenään. (Pruuki 2008, 33.)

5.3 Ryhmänohjaus

Toimintamuotona ohjaus on periaatteessa ja ensinäkemältä helposti ymmärrettävissä ja kuvattavissa, mutta oikeastaan ohjaus ja neuvontatyön käsitteellistäminen on jonkin verran

hankalaa. Suomen kielessä ohjaus käsite on jäsentymätön, jonka takia sitä eriyteyksissä tulkitaan oman kokemuksen tai käsitteellisen viitekehyksen mukaan. (Onnismaa 1998, 7.) Toisaalta ohjausta voidaan helpommin myös käsitellä siten, että mitä se ei ole. Ohjaaminen ei niinkään ole terapiankaltaista vuorovaikutusta, vaikka toisaalta ohjattavat tai ohjaaja saattavatkin kokea ryhmätoiminnan terapeuttisena. Ohjaaminen ei ole myöskään tavoitteellista opetusta taikka suorien neuvojen antamista. Tasa-arvoinen suhtautuminen on ohjaustilanteen kehittämisessä keskeistä ja tärkeää. Sen avulla luodaan suotuisa ilmapiiri, jolloin vuorovaikutus toimii paremmin. Kokemuksen kautta opitaan sekä saavutetaan ohjaukselle asetetut tavoitteet. (Pasanen 2004, 154 - 155; Peltonen 2004, 105.)

Neuvonta jaetaan kahteen päämuotoon ohjauksen tarpeista lähtien. Ne ovat tiedon antaminen niistä asioista, joista asiakas haluaa tietoja sekä tiedon antaminen niistä asioista, jotka ohjaaja haluaa asiakkaan tietävän. Ohjaustilanteessa ohjaaja joutuu myös aina johonkin rooliin, joka muodostuu ohjaajan persoonallisuudesta, minäkuvasta ja ihmiskäsityksestä. Ne myös säätelevät ohjaajan toimintaa sekä käsitystä oppimisesta, opettamisesta ja motivaatiosta ohjaukseen. (Peltonen 2004, 103 - 104.)

Aikuiskasvatuksessa tärkeää on mielekkyykokemus ja motivaatio. Aikuinen ottaa itse vastuun oppimisestaan ja kasvatus etenee itseohjautuvasti. Keskeinen kasvatuksen muoto aikuisella onkin itsekasvatus. (Peltonen 2004, 39.)

6 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli järjestää oppitunti Laurea ammattikorkeakoulun Ota-niemen yksikössä opiskeleville terveydenhoitajaopiskelijoille. Oppitunti käsitteli lastenneuvolassa tehtävää 4-vuotiaan laajaa terveystarkastusta ja siihen liittyvää Lene-arviointia. Pääpainotus oppitunnilla oli kuitenkin Lene-menetelmässä. Oppitunnilla oppilaat pääsivät tutustumaan Lene-menetelmässä käytettävään välineistöön sekä tutustuivat Lenen tehtäviin. Opinnäytetyön idean antoi Laurea-ammattikorkeakoulun lehtori. Hän kertoi, että oppitunti Lene-menetelmästä olisi hyödyllinen, sillä neuvolatyön teoriatunneilla ei sitä ehditä tarpeeksi käymään läpi.

Opinnäytetyön ja siihen liittyvän oppitunnin tavoitteena oli lisätä terveydenhoitajaopiskelijan valmiuksia neljävuotiaan Lene-arvioinnista ja menetelmästä. Opinnäytetyön yhtenä osatavoitteena oli myös selvittää ovatko tämän kaltaiset oppitunnit tulevaisuudessa tärkeitä järjestää.

Oppitunti järjestettiin Laurea-ammattikorkeakoulun kolmatta vuosikurssia käyville terveydenhoitajaopiskelijoille, jotka eivät olleet vielä suorittaneet neuvolatyön harjoittelujaksoa. Oppitunnille osallistui 30 opiskelijaa.

6.1 Kohderyhmä

Toiminnallista opinnäytetyöprosessia on hankala toteuttaa, jollei ole kohderyhmää. Kohderyhmän tarkka rajaaminen helpottaa opinnäytetyön pysymistä sille tarkoitettussa laajuudessa. Täsmällinen kohderyhmän määrittäminen on tärkeää myös siksi, että esimerkiksi tapahtuman sisällön ratkaisee se, mille ryhmälle idea on tarkoitettu. Kohderyhmästä voi olla myös hyötyä opinnäytetyön kokonaisarvioinnissa. Esimerkiksi toiminnallista tapahtumaa voidaan arvioida siten, että kohderyhmältä pyydetään palautetta. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 40.)

Tämän opinnäytetyön kohderyhmänä olivat Laurea ammattikorkeakoulun terveydenhoitaja-opiskelijat. Kohderyhmää on rajattu vielä niin, että opiskelijat olivat kolmannen vuoden terveydenhoitajaopiskelijoita. Kolmannen vuoden terveydenhoitajaopiskelijoilla on edessään neuvolatyön harjoittelujakso, jossa he kohtaavat neljävuotiaita lapsia sekä pääsevät tekemään neljävuotiaan terveystarkastusta ja Lene-arviointia. Opiskelijaryhmän koko oli 32 henkilöä, joista 30 opiskelijaa osallistuivat oppitunnille. Kohderyhmä oli selkeästi rajattu ja lisäksi tiedetään etukäteen heidän suorittamistaan hoitotyön opinnoistaan.

6.2 Opinnäytetyön tietoperusta

Opinnäytetyön tietoperusta perustuu aikaisempaan tietoon ja se kehittyy opinnäytetyön tekijän analyysin kautta synteetiksi. Tietoperustaa kootaan aikaisempien tutkimusten, kirjallisuuden ja työelämän perusteella. Aikaisempaa tietoa ja tuloksia esitellään, jolloin voidaan samalla tarkastella niiden luotettavuutta, yleistettävyyttä ja suhdetta omaan opinnäytetyöhön. Tutkimustietoa tulisi käsitellä kriittisesti. Keskeiset käsitteet määritellään usein teoreettisessa osassa ja muut käsitteet voidaan määritellä siinä yhteydessä, jossa ne tulevat esille. (Liukko & Perttula 2013.)

Vilkkä (2003) mainitsee, että toiminnallisessa opinnäytetyössä tulisi käyttää tarkastelutapaa, joka nousee alan teorioista. Teorioista nousevaa tarkastelutapaa käytetään valintoihin ja valintojen perusteluun. Teoria ja käsitteiden joukko sekä tietoperusta muodostavat ikään kuin sapluunan, joiden läpi opinnäytetyön aihetta lähestytään ja käsitellään. Toiminnallisessa opinnäytetyössä riittää teoreettiseksi näkökulmaksi jokin alan käsite sekä sen määrittely. Koko teorian näkökulmasta toiminnallista opinnäytetyötä voi olla mahdoton toteuttaa esimerkiksi ajallisesti. Teorian voi rajata joidenkin keskeisten käsitteiden käyttöön. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 42 - 43).

Tässä opinnäytetyössä käytettiin terveydenhuoltoalan kirjallisuutta runsaasti. Tietoperusta muodostui aikaisemmista tutkimuksista ja teorioista.

7 Opinnäytetyön toteutustapa

7.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on käytännön toiminnan ohjeistaminen, opastaminen ja toiminnan järjestäminen. Alasta riippuen se voi olla esimerkiksi ammatilliseen käytäntöön suunnattu opas tai ohjeistus, kuten perehdyttämisopas tai turvallisuusohje. Toteutustapana voi olla myös jonkin tapahtuman toteuttaminen, kuten näyttelyn tai messuosaston järjestäminen. Ammattikorkeakoulun toiminnallisessa opinnäytetyössä tulisi yhdistyä käytännön toteutus sekä sen raportointi tutkimusviestinnän keinoin. (Vilka & Airaksinen 2003, 9.)

Toiminnallisessa opinnäytetyössä idean tai tuotteen toteutustapaan kuuluu tutkimuksellinen selvitys. Toteutustapa puolestaan tarkoittaa keinoja, joilla materiaali esimerkiksi tapahtuman suunnitteluun hankitaan ja millä keinoin se toteutetaan. Aineiston ja tiedon kerääminen tulisi harkita hyvin toiminnallista opinnäytetyötä tehdessä, sillä muuten työstä voi tulla kohtuuttoman laaja. (Vilka & Airaksinen 2003, 56.)

Toiminnallisessa opinnäytetyössä olisi tärkeää saada työlle toimeksiantaja. Näin ollen opinnäytetyöllä voi näyttää osaamistaan laajemmin. Toimeksi annetun opinnäytetyön avulla pääsee peilaamaan tietojaan senhetkiseen työelämään ja sen vaatimiin tarpeisiin. (Vilka & Airaksinen 2003, 16 - 17.)

7.2 Määrällinen tutkimusmenetelmä

Kvantitatiivisessa eli määrällisessä tutkimuksessa ideana on saada tietoa, jonka luonne on yleistä sekä yleistettävissä. Tietoa käsitellään tilastollisina yksiköinä, ja siitä häivytetään pois kaikki vähänkään subjektiiviseen tulkintaan viittaavat seikat. (Virtuaaliammattikorkeakoulu 2016.)

Vilka (2007, 13 - 15) mainitsee, että määrällinen tutkimus on sellainen menetelmä, joka antaa yleiskuvan muuttujien välisistä suhteista ja eroista. Sen tarkoituksena on esimerkiksi vastata kysymyksiin kuinka paljon tai miten usein. Määrällisen tutkimusmenetelmän ominaispiirteisiin kuuluvat myös tiedon strukturointi, mittaaminen, tutkimuksen objektiivisuus ja vastaajien suuri lukumäärä.

Toiminnallisissa opinnäytetyöissä ei ole välttämätöntä käyttää tutkimuksellisia menetelmiä ja eri tutkimuskäytäntöjä käytetäänkin niissä väljemmässä merkityksessä kuin tutkimuksellisessa opinnäytetyössä. Toiminnallisessa opinnäytetyössä tutkimuksella tarkoitetaan lähinnä selvityksen tekemisenä, joka on myös yksi tiedonhankinnan apuväline. Selvitys nojautuu usein hyvin vähän tai ei ollenkaan teoriaan. Saadun tiedon laatu pyritään turvaamaan toiminnallisissa opinnäytetyöissä käyttämällä valmiita tutkimuskäytäntöjä niiden perustasolla. Perustasolla tämä tarkoittaa määrällisessä tutkimusmenetelmässä sitä, että aineiston keräämisen keinona käytetään esimerkiksi postikyselyä ja aineisto kerätään paikalla tai muilla keinoin. Aineiston analyysi toteutetaan perustason tunnusluvuilla, kuten prosentteina ja tulos esitetään taulukoiden tai kuvioiden avulla. Toisaalta toiminnallisen opinnäytetyön kohdalla ei ole myöskään välttämätöntä analysoida saatua aineistoa yhtä tarkasti ja täsmällisesti kuin tutkimuksellisessa opinnäytetyössä. (Eskola & Suoranta 1998; Vilkkä 2007, 56 - 58.)

Toiminnallisessa opinnäytetyössä riittää usein niin sanottu suuntaa antava tieto. Aineiston kerääminen tulisi suunnitella sen perusteella mitä tietoa tarvitaan ja mihin tarkoitukseen. Lomaketta suunniteltaessa tulisikin tietää se, mitä mitataan, keneltä ja miksi. Asioita, joita ei ole asettanut tavoitteeksi, ei tulisi lomakkeessa kysyä. Lomakekysymyksiä muotoillessa ja tehdessä voi käyttää avoimia kysymyksiä, monivalintakysymyksiä tai käyttää molempia. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 58 - 62.)

7.2.1 Palautelomake

Etuina kyselylomakkeissa on se, että sen avulla voidaan kerätä laaja tutkimusaineisto. Informoitu kysely tarkoittaa sitä, että tutkija jakaa lomakkeet henkilökohtaisesti. Tutkija voi tällöin mennä esimerkiksi työpaikoille tai kouluihin tai minne tahansa, joissa hänen suunnitteleman kohdejoukot ovat henkilökohtaisesti tavoitettavissa. Lomakkeiden avulla kerätään tietoja muun muassa tosiasioista, tiedoista ja mielipiteistä. Lomakkeiden avulla voi pyytää myös arviointeja tai perusteluja. Kysely on myös menetelmänä tehokas, sillä se säästää aikaa ja vaivannäköä. Ongelmalliseksi voi muodostua puolestaan kyselyn tulosten tulkinta, sillä esimerkiksi ei ole mahdollista varmistua siitä, miten vakavasti vastaajat ovat suhtautuneet kyselyyn. Toisaalta ei ole myöskään aina selvää, miten onnistuneita annetut vastausvaihtoehdot ovat olleet vastaajien näkökulmasta. (Hirsjärvi ym. 2013, 195 - 196.)

Palautteen kerääminen kohderyhmältä on tärkeää, jotta voidaan arvioida tavoitteiden saavuttamista. Palautteen kerääminen tukee myös omaa arviointia ja se ei jää vain subjektiiviseksi. Palautteessa tulisi pyytää kommentteja esimerkiksi tapahtuman onnistumisesta. Lisäksi opinnäytetyön tulisi olla ammatillisesti kiinnostava ja jollakin tavalla merkittävä opinnäytetyön kohderyhmälle, jonka vuoksi kohderyhmältä tulisikin pyytää palautetta. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 157.)

Oppitunnin palautelomakkeessa oli kaksi ydin kysymystä, jotka olivat spesifejä ja monivalintakysymyksiä, joissa oli valmiit vastausvaihtoehdot. Lopuksi oli myös pieni kommenttikenttä vapaaehtoisille kommentteille. Monivalintakysymyksellä tarkoitetaan sitä, että tutkija on laatinut valmiit, numeroidut vastausvaihtoehdot. Vastaaja merkitsee lomakkeesta valmiin vastausvaihtoehdon. Kysymyksissä tulisi välttää epämääräisyyttä ja pyrkiä selkeyteen. Lisäksi spesifiset kysymykset ovat usein parempia kuin yleiset kysymykset. Rajattuun kysymykseen ei sisälly niin paljoa tulkinnan varaa kuin yleiseen kysymykseen. Usein myös lyhyet kysymykset ovat parempia kuin pitkät. Kyselylomakkeessa tulisi myös harkita kysymysten määrää ja niiden järjestystä. (Hirsjärvi ym. 2013, 198 - 199, 201 - 203.)

Palautelomakkeessa käytettiin Likert-asteikkoa. Likert-asteikon avulla mitataan usein asenteita ja asteikko järjestää vastaajat ”samanmielisyyden” määrän mukaan. Likert-asteikossa voidaan käyttää ”täysin eri mieltä - jokseenkin eri mieltä - jokseenkin samaa mieltä - täysin samaa mieltä” järjestystä. Toiseen suuntaan samanmielisyys kasvaa ja toiseen se taas puolestaan vähenee. Ongelmallisena Likertin-asteikossa voidaan nähdä se, että sanalliset ilmaisut tarkoittavat eri ihmisille eri asioista. Esimerkiksi toiselle ”joskus” on harvemmin kuin ”harvoin”, toiselle ilmaisujen merkitykset ovat päinvastaiset; jollekin taas ”silloin tällöin”, ”joskus” ja ”harvoin” merkitsevät suunnilleen samaa. (Tietoarkisto 2007.)

8 Oppitunti

8.1 Suunnittelu

Opetustapahtuma tulee suunnitella opetuksen kohteesta, sen tarpeesta, opetuksen tavoitteista, orientaatioperustasta, opetuksen vaiheista ja opetuksen arvioinnista. (Peltonen 2004, 94.) Oppitunnin suunnittelun hyödyksi käytettiin edellä mainittua mallia mukaillen.

1. Opetuksen kohde oli terveydenhoitajaopiskelijat, joilla opintoja oli takana noin 3-3,5 vuotta. Lapsiperheen terveydenhoitotyön-kurssin tavoitteet luettiin, jotta tiedetään mitä opiskelijoiden tulisi osata kurssin päätyttyä. Ryhmään kuului kaikkiaan 32 opiskelijaa.
2. Opetuksen tarve oli Lene-menetelmään tutustumisessa ja sen osaamisessa, sillä sitä ei lapsiperheen terveydenhoitotyökurssilla keretä käymään riittävästi läpi.
3. Oppitunnin yleisinä tavoitteina olivat, että opiskelijat ymmärtäisivät mikä on Lene-menetelmä, miten opiskelija voi valmistautua tekemään sen sekä tietää mitä välineistöä siihen tulee varata. Lisäksi oppitunnin tarkoituksena oli lisätä opiskelijoiden tietämystä Lene-menetelmästä.

4. Orientaatioperustaan kuuluu opetuksen aihe, joka tässä tapauksessa oli Lene-menetelmä.
5. Opetuksen vaiheisiin kuuluvat esimerkiksi motivointi, orientointi, uuden opetus, oleellisten asioiden painotus ja harjoittelu. Motivointina aiheeseen oppilailta kysyttiin mitä he tiesivät neuvolasta ja leikki-ikäisistä lapsista ja millaisia mahdollisia kokemuksia heillä on edellä mainituista. Orientaatioon käytettiin teorian tietoa, jotka olivat peräisin luotettavista lähteistä. Uuden asian opetuksessa käytettiin muutamaa opetusmenetelmää, jossa oleellisia asioita käytiin läpi. Näitä olivat esimerkiksi videot ja opiskelijoiden muodostamat ryhmät. Harjoitteita tunnilla ei pystytty tekemään, mutta opiskelijat tulevat suorittamaan neuvolatyöharjoittelun, jossa pääsevät harjoittelemaan tunnilla opittua.
6. Oppitunnin arvioinnissa käytettiin oppilailta saatua palautetta. Palaute pyydettiin palautelomakkeella oppitunnin päätyttyä.

Lisäksi terveydenhoitajaopiskelijoiden opintojakson suunnitelma käytiin läpi, jotta tiedettäisiin sen yleisistä tavoitteista. Opintojakso liittyy lapsiperheen hoitotyöhön ja siinä mainitaan, mitä opiskelijan tulee osata opintojakson käytyään.

Oppitunti suunniteltiin pidettäväksi luentotyyppisenä PowerPoint-esityksenä, johon ei tulisi liikaa dioja. Esitykseen haluttiin aineistoa luotettavista ja varmoista lähteistä. Diojen aineisto koostettiin THL:n ja Lene-kirjojen materiaaleista. Lene-kirjoja lainattiin tätä tarkoitusta varten eräästä neuvolasta. PowerPoint-esitys hyväksytettiin opinnäytetyön ohjaajalla ja pieniä muutoksia tehtiin liittyen esimerkiksi siihen mitä pääasioita Lenestä on hyvä käydä läpi opiskelijoiden kanssa. Opiskelijoiden osaamisesta tiedettiin jo melko paljon ja mitkä ovat heidän taitonsa, sillä he olivat loppuvaiheessa opintoja.

Ohjaajan kanssa sovittiin myös oppitunnin ajallisesta käytöstä ja hänelle esitettiin oppitunnin suunnitelma, katso liite 3. Oppitunnin suunnitelmassa käy ilmi oppitunnin suunniteltu aika-tila ja miten paljon kullekin asialle on varattu aikaa niiden läpikäymiseen. Ohjaajan kanssa sovittiin myös mitä Lenessä käytettävää välineistöä on mahdollista tuoda konkreettisesti oppitunnille. Välineistöä sovittiin, että osa tuodaan. Näitä välineitä olivat esimerkiksi sakset, puuhelmet, värikynät ja pieni pallo.

Opiskelijoiden tueksi oppitunnille tehtiin myös yhteenvetomoniste Lene-arvioinnista, jotta he voisivat seurata arviointikriteerejä siitä. Toisaalta yhteenvetomoniste suunniteltiin myös osaksi tulevaa neuvolaharjoittelua. Katso liite 2.

8.2 Toteutus

Opinnäytetyöhön liittyvä oppitunti pidettiin terveydenhoitajaopiskelijoille 10.2. Oppitunnin ajankohdaksi valikoitui iltapäivä ja se alkoi noin kello 14.30. Oletuksena oli, että kaikki ryhmän 32 opiskelijaa tulisivat paikalle. Ryhmästä jäi puuttumaan kaksi opiskelijaa, joten opiskelijoita oli paikalla 30. Oppitunnille aikaa oli varattu maksimissaan 45 minuuttia.

Oppitunti aloitettiin siten, että ryhmän opettaja pohjusti oppitunnin aihetta opiskelijoille. Lisäksi itse esittädyin opiskelijoille ja kerroin omista opinnoistani. Alussa kerrottiin myös, että oppitunti liittyy opinnäytetyöhön ja opinnäytetyön aiheesta kerrottiin opiskelijoille. Oppitunnin rajauksesta kerrottiin myös sitä, että nelivuotiaan terveystarkastus käydään vain pikaisesti läpi ja tunnin pääpainotus on Lene-menetelmässä. Opiskelijoilta kysyttiin aluksi myös heidän mahdollisia kokemuksiaan neuvolasta ja mitä he tietävät siitä. Heiltä kysyttiin myös Lene-arvioinnista ja kävi ilmi, että osalle opiskelijoille se oli varsin vieras asia.

PowerPoint-esitystä käytettiin luentopohjana. Ajatuksena oli, että dioissa olevat asiat käydään tietyssä aikajärjestyksessä läpi, tuntisuunnitelman mukaisesti. (Liite 3.) Lene-arvioinnin historiaa ja tarkoitusta käytiin läpi. Varsinkin Lene-arvioinnin tavoitetta ja tarkoitusta korostettiin opiskelijoille, jotta he tietävät mikä se on. Opiskelijoiden kanssa käytiin läpi myös varsinaiset Leneen varattavat välineet ja niitä oli osa konkreettisesti nähtävillä, kuten esimerkiksi värikynät, pieni pallo, puuhelmet ja sakset.

Opiskelijat saivat myös tutustua Lenen tehtäviin ja arviointikriteereihin. Opiskelijat jaettiin noin 4-5 hengen ryhmiin. Heille jaettiin yhteenvetomonisteet Lene-arvioinnista sekä monisteet Lenen tehtävistä. Tehtäviä käytiin järjestyksessä läpi sekä kerrottiin mikä tehtävissä on ideana ja mitä kehityksen osa-aluetta kukin tehtävä mittaa. Samalla käytiin läpi arviointikriteerejä. Jokaisen tehtävän osalta kriteerejä ei käyty tarkasti läpi, sillä aika ei olisi riittänyt siihen. Mahdollisista jatkohoidon tarpeiden arvioinnista keskusteltiin myös.

Oppitunnin aikana oli tarkoitus katsoa myös THL:n opetusvideoita Lene-arvioinnista ja siihen liittyvistä Lenen tehtävistä. Videoiden katselu kuitenkin jäi tunnin loppupuoliskolle ja niitä kaikkia ei ehditty katsomaan kunnolla läpi. Aikataulu, joka tuntisuunnitelmaan tehtiin, ei toiminut, sillä joidenkin asioiden läpikäymiseen meni enemmän aikaa, mitä oli alun perin suunniteltu.

8.3 Toteutuksen arviointi

SWOT on lyhenne, joka tulee englannin kielen sanoista Strengths (vahvuudet), Weaknesses (heikkoudet), Opportunities (mahdollisuudet) ja Threats (uhat). SWOT-analyysin avulla voidaan analysoida esimerkiksi työpaikalla tapahtuvaa oppimista. Kyseisen analyysin tulosten avulla voidaan jatkossa ohjata prosessia ja tunnistaa oppimisen hyvien käytäntöjen siirron kriittisiä kohtia. SWOT-analyysissa tekijät jaotellaan sisäisiin ja ulkoisiin tekijöihin. Vahvuudet ja heikkoudet kuuluvat sisäisiin tekijöihin, kun taas mahdollisuudet ja uhat ovat ulkoisia tekijöitä. SWOT-analyysi on usein hyvin subjektiivinen, sillä harvoin kaksi henkilöä päätyy tismalleen samaan analyysiin aiheestaan. (Opetushallitus 2015.)

Oppitunnin arviointi SWOT-analyysia hyödyntäen:

1. Vahvuudet (sisäiset):

- Oppitunti oli onnistunut
- Palaute hyvää
- Oma tietämykseni ja oppimiseni lisääntyi myös
- Oppitunti toimi käytännössä
- Oppitunnilla käytetyt menetelmät olivat hyviä ja monipuolisia
- Opiskelijat kokivat oppitunnin tärkeäksi ja hyödylliseksi
- Opiskelijat kokivat, että työkentältä tuotu tieto tärkeää
- Palautteesta saatu aineisto luotettavaa, koska useampi opiskelija valitsi saman vaihtoehdon
- Oma, pitkä neuvolatyön harjoittelujakso oli hyvänä pohjana ja motivaationa opiskelijoille.
- Oppitunnilla luennon tueksi käytetyt PowerPoint-esitys ja yhteenvetomoniste Lene-menetelmästä olivat hyödyksi opiskelijoille neuvolatyön harjoittelussa
- Oppituntiin käytetty aineisto hyvää ja peräisin luotettavista lähteistä.

2. Heikkoudet (sisäiset):

- Oppitunnin suunnitelmaa olisin voinut hioa paremmaksi
- Aikataulu osoittautui tiukaksi, sillä tunti venyi hieman yliaikaiseksi
- Oppitunnilla katsotut videot olisi voitu katsoa aikaisemmin, sillä nyt ne jäivät ehkä vähemmälle huomiolle
- Oppitunnin ydinasioita ja kokonaisuuksia olisi voitu tiivistää ja jäsentää paremmin
- Palautelomakkeen kysymyksiä olisi voitu tiivistää, sillä ne olivat ehkä liian hieman pitkät
- Palautelomakkeen täyttöön olisi voitu varata enemmän aikaa

3. Mahdollisuudet (ulkoiset)

- Oppitunnista saadun palautteen mukaan toiminnalliset oppitunnit ovat myös tulevaisuudessa tärkeitä
- Oma oppimiseni ja tietämykseni liittyen neuvolaan ja leikki-ikäiseen lapseen syventyi
- Opiskelijat oppitunnin ansiosta tietoisempia Lene-menetelmästä, jolloin oppitunti antaa mahdollisuuksia ja uskallusta tehdä Lene-arviointi
- Antaa opiskelijoille mahdollisuuden kiinnostua enemmän käsitellystä aiheesta
- Jatkossa tämän kaltaisia oppitunteja järjestettäessä palautetta voitaisiin pyytää muilla keruumenetelmillä, esimerkiksi haastatteluiden avulla
- Omat kokemukset neuvolaharjoittelusta

4. Uhat (ulkoiset)

- Niukka kansainvälinen kirjallisuus varsinkin neuvolatyöstä, sillä Suomen nevolajärjestelmä on kuitenkin ainutlaatuinen
- Jatkossa oppituntien riittämätön suunnittelemattomuus, jolloin aikataulu voi pettää, ei keretä käymään kaikkia asioita läpi
- Yksittäisten opiskelijoiden puuttuminen oppitunnilta, jolloin ei saada tarpeeksi luotettavaa tietoa oppitunnin tavoitteista

8.4 Opiskelijoiden palaute oppitunnista

Opinnäytetyöhön liittyvän oppitunnin tavoitteena oli lisätä terveydenhoitajaopiskelijoiden valmiuksia neljävuotiaan lapsen Lene-menetelmästä ja arvioinnista. Palautelomakkeessa kysyttiin myös olisivatko oppitunnit tulevaisuudessa myös tärkeitä, jotta niitä voitaisiin edelleen järjestää ja kehittää. Kaikki tunnille osallistuneet 30 opiskelijaa antoivat palautteen tunnin päätyttyä. Palautelomakkeen ensimmäinen kysymys oli: ”Miten koet, että äskeinen oppitunti lisäsi valmiuksiasi ja tietämystä 4-vuotiaan Lene-menetelmästä ja arvioinnista?” Kysymykseen oli annettu valmiit vastausvaihtoehdot seuraavasti: 1. Lisäsi paljon valmiuksiani ja tietämystäni 2. Lisäsi melko paljon valmiuksiani ja tietämystäni 3. En osaa sanoa 4. Lisäsi melko vähän valmiuksiani ja tietämystäni ja 5. Ei lisännyt laisinkaan valmiuksiani ja tietämystäni. Ensimmäiseen kysymykseen jokainen opiskelija oli vastannut valiten ensimmäisen tai toisen vaihtoehdon. Prosentuaalisesti 37 % opiskelijaa oli sitä mieltä, että oppitunti lisäsi paljon heidän valmiuksia ja tietämystä. Opiskelijoista 64 % oli puolestaan sitä mieltä, että oppitunti lisäsi melko paljon heidän valmiuksiaan ja tietämystään.

Toisena kysymyksenä palautelomakkeessa kysyttiin: ”Mitä mieltä olet siitä, olisiko tämän kaltaiset oppitunnit tulevaisuudessa tärkeitä ja olisiko hyödyllistä järjestää niitä?” Vastausvaihtoehdot olivat valmiina myös tässä kysymyksessä ja ne olivat seuraavanlaiset: 1. Tämän kaltaiset oppitunnit olisivat tulevaisuudessa tärkeitä ja niitä voitaisiin järjestää 2. En osaa sanoa

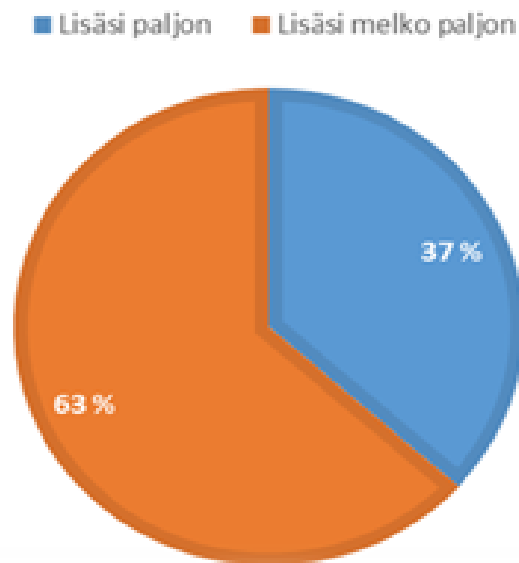
ja 3. Tämän kaltaisia oppitunteja ei tarvita tulevaisuudessa eikä niitä ole syytä järjestää. Jokin opiskelija oli valinnut toisessa kysymyksessä vastaukseksi ensimmäisen vaihtoehdon.

Palautelomake sisälsi myös vapaan kommenttikentän, johon opiskelijat saivat kirjoittaa vapaasti palautetta ja mielipiteitään oppitunnista. 23 opiskelijaa kirjoitti kommenttikenttään. Seuraavassa on muutama suora lainaus opiskelijoiden palautteista.

- ”Tiivistä kerrottu laajasta aiheesta! Hyvin sai peruskäsityksen Lenestä”
- ”Ehdottomasti enemmän tällaista konkreettista tietoa ja taitoa kentältä opetukseen!”
- ”Illoinen luennoitsija, selkeä sisältö. Ydinasioita voisi vielä jäsentää”
- ”Oppitunnin järjestystä voisi yrittää tehdä järkevämmäksi. Videot lopussa havainnollistivat hyvin”
- ”Videot hyvänä esimerkkinä”
- ”Selkeä kokonaisuus. Monipuolisia menetelmiä käytettiin (jaetut monisteet, videot jne.)
- ”Hyvä esitys, tarpeelliset tiedot tulivat esille. Käytännön toteutuksen varmasti näkee ja oppii harjoittelussa”

Palautteen kautta arvioitiin opinnäytetyössä asetettujen tavoitteiden saavuttamista. Tavoitteet täyttyivät toiminnallisen oppitunnin kautta ja palautteiden perusteella kaikkien tunnille osallistuneiden opiskelijoiden valmiudet ja tietämys lisääntyivät paljon tai melko paljon neljävuotiaan Lene-menetelmästä ja arviosta. Opiskelijat myös arvioivat oppitunnin onnistumista vapaaseen kommenttikenttään palautelomakkeessa. Oppitunnilla käytetyt eri menetelmät, kuten Lene-tehtävämonisteiden jakaminen, videot sekä Lene-välineistön esittely koettiin hyviksi keinoiksi. Lisäksi palautteissa mainittiin, että esitys oli selkeä ja sisälsi tarpeellista tietoa. Kehittämistä puolestaan nähtiin oppitunnilla käsiteltävien asioiden järjestämisessä, ja ne asioiden läpikäyminen olisi voitu suunnitella paremmin. Ydinasioita esityksessä olisi voitu vielä enemmän jäsentää.

Palautteesta tuli ilmi myös se, että toiminnallisten oppituntien järjestäminen olisi hyödyllistä ja tärkeää tulevaisuudessa. Muutama opiskelija olikin kommentoinut, että työkentältä tuotu kokemus on tärkeää, ja että hiljattain työelämässä tai harjoittelussa ollut henkilö on puhumassa asioista.



Kuvio 5: Palautelomakkeen ensimmäisessä kysymyksessä kysyttiin miten paljon oppitunti lisäsi terveydenhoitajaopiskelijoiden valmiuksia ja tietämystä Lene-menetelmästä (N=30).

9 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys

Toimintatutkimukseen kuuluu eräänlaisia valideetti- ja reliabiliteettiongelmia. Ongelmat liittyvät lähinnä käytännölliseen ja tiedostavaan lähestymistapaan. Toimintatutkimuksessa ei ole niin selkeää tutkimuksellista lähtökohtaa kuin esimerkiksi muissa tutkimusmenetelmissä. Tieteellisessä tutkimuksessa ongelmat liittyvät ensisijaisesti tulosten luotettavuuteen, toistettavuuteen sekä yleistettävyyteen. Toimintatutkimuksessa tulokset ovat harvoin yleistettävissä eikä toimintatutkimusta pystytä toistamaan samanlaisena missään olosuhteissa. Tulokset kuitenkin antavat luotettavaa tietoa siitä, että ovatko kehittämisohjelman tavoitteet tai uudet interventiot sovellettavissa jatkossa käytäntöön. (Paunonen & Julkunen-Vehviläinen 2006, 121 - 122.)

Tässä opinnäytetyössä ei varsinaisesti tehty tutkimusta, sillä opinnäytetyön luonne on toiminnallinen, mutta opinnäytetyössä käytettiin väljästi määrällistä tutkimusmenetelmää. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa pyritään arvioimaan tehdyn tutkimuksen luotettavuutta, sillä tutkimuksessa yritetään välttää virheitä. Kuitenkin luotettavuus ja pätevyys vaihtelevat. Mittatulosten toistettavuudella tarkoitetaan tutkimuksen reliabelisuutta. Reliaabelius tarkoittaa

mittauksen tai tutkimuksen kykyä antaa ei-sattumanvaraisia tuloksia. Jos kaksi arvioijaa päätyy samankaltaiseen tulokseen, voidaan tulosta pitää reliaabelina eli luotettavana. Tulos on luotettava myös silloin jos samaa henkilöä tutkitaan eri tutkimuskerroilla ja saadaan tällöinkin sama tulos. Validius on toinen tutkimukseen liittyvä käsite. Sillä tarkoitetaan tutkimusmenetelmän kykyä mitata sitä, mitä oli tarkoituskin. (Hirsjärvi ym. 2013, 231 - 232.)

Monet opiskelijat olivat valinneet saman tai samankaltaisen vastausvaihtoehdon palautelomakkeesta. Palautteesta saadut tulokset antavat näin ollen melko luotettavaa tietoa oppitunnin tavoitteiden saavuttamisesta. Lisäksi kaikki opiskelijat olivat samaa mieltä, että toiminnalliset ja järjestämäni kaltaiset oppitunnit olisivat tulevaisuudessa tärkeitä pitää. Se on tärkeä tieto siitä, että tällaista menetelmää voitaisiin käyttää yhä käytännössä enemmän. Toisaalta oppitunnin palautetta oltaisi voitu kysyä myös muilla menetelmin, esimerkiksi haastatteluilla tai avoimilla kysymyksillä, jolloin palaute olisi saattanut olla monipuolisempaa. Kaksi opiskelijaa puuttuivat oppitunnilta, joten heidän vastaustaan ei saatu. Tämä heikentää jonkin verran luotettavuutta, sillä puuttuvat opiskelijat olisivat saattaneet olla eri mieltä muiden kanssa. Lisäksi vastausvaihtoehdot olivat valmiina palautelomakkeessa, jolloin eri opiskelijat saattoivat kokea eri vastausvaihtoehdot erilaisina.

Tutkimus on ainoastaan silloin eettisesti hyväksyttävää ja luotettavaa, kun sen tulokset ovat uskottavia ja siksi tutkimus tulee suorittaa hyvän tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla. Jokainen tutkija vastaa ensisijaisesti itse hyvän tieteellisen käytännön noudattamisesta. Tutkimusetiikan näkökulmasta hyvän tieteellisen käytännön lähtökohtia ovat esimerkiksi, että tutkimuksessa noudatetaan aina tiedeyhteisön toimintatapoja eli rehellisyyttä sekä yleistä huolellisuutta tulosten tallentamisessa ja niiden esittämisessä sekä arvioinnissa. Tutkimuksessa käytetään myös eettisesti kestäviä tiedonhankintatapoja. Lisäksi tutkijoiden tulee kunnioittaa muiden tutkijoiden töitä viittaamalla heidän julkaisuihinsa asianmukaisella tavalla. Tutkimus tulee suunnitella, toteuttaa ja raportoida laadittujen vaatimusten mukaisesti. Tarvittavat tutkimusluvut hankitaan myös tutkimusta varten. Lisäksi tietosuojakysymyksiä tulee pohtia. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.)

Opinnäytetyötä suunniteltaessa tutustuin Laurea-ammattikorkeakoulun yleisiin opinnäytetyöohjeisiin, joissa määritellään miten opinnäytetyö toteutetaan Laurean opinnäytetyöohjeiden mukaisesti. Selvitin myös tarvitsinko tutkimuslupaa, kun toteutan opinnäytetyötä ja siihen liittyvää tuotosta. Tutkimuslupaa ei tarvittu. Oppituntiin liittyvät palautelomakkeet olivat anonyymeja ja näin ollen tietosuojakysymyksiä huomioitiin. Työssäni myös viitataan asianmukaisesti muihin tutkijoihin ja heidän julkaisuihin. Opinnäytetyössä saadut tulokset ovat myös merkattu selkeästi ja rehellisesti opinnäytetyöhön.

Kohderyhmälle aiheutuneita vahinkoja määrällisessä tutkimuksessa ovat esimerkiksi osallistumisen aiheuttama vaiva tai harmi. Tähän kuuluu lisäksi testien pitkittymien. (Creswell 2003, 66.) Palautelomakkeen täyttöön olisin voinut varata lisää aikaa, sillä sen täyttäminen jäi aika lailla viime minuuteille oppitunnin päättyessä. Näin ollen olisin voinut suunnitella oppitunnin aikataulun paremmin, jotta myös palautelomakkeen täytölle olisi jäänyt enemmän aikaa.

Lisäksi lähdeaineistoon tulee suhtautua huolella, varsinkin Internetissä oleviin lähteisiin, sillä tekstillä tai kuvalla on lähdeaineistona samanlainen tekijänsuoja kuin painetuilla kirjoillakin ja muulla materiaalilla. Verkkoaineisto on usein helposti saatavilla, mutta ei ole välttämättä luvallista tutkimusaineistona. Internetissä olevien aineistojen käytössä onkin noudatettava tutkimusetiikkaa ja lainsäädäntöä. Lisäksi on otettava huomioon internetsivustojen sijainti. Chat-sivustot eivät esimerkiksi ole luotettava lähde verrattuna organisaatioiden, yritysten ja yhteisöjen sivustoja. Aineiston vapaa käytettävyyys tulisi myös selvittää. Usein kaupungeilla ja organisaatioilla organisoitujen sivustojen julkaiseminen on suunnitelmallista ja johdettua ja niiden sivustot voivat olla täysin tai osittain vapaasti luettavissa. Vapaasti luettavat organisoituvat sivustot ovat verrattavissa julkisiin asiakirjoihin ja siten niiden käyttö ei edellytä tutkimuslupaa. (Kuula 2006, 171.)

Opinnäytetyötäni tehdessä kiinnitin huomiota verkossa olevaan aineistoon. Internetin lähdeaineistoon olen suhtautunut kriittisesti ja olenkin työssäni käyttänyt luotettavien lähteiden aineistoa. Lisäksi käyttämäni internetaineisto on organisaatioilta, yhdistyksiltä ja yhteisöiltä, joiden tuottama aineisto on vapaasti luettavissa ja näin ollen ne ovat julkisia asiakirjoja. Internet lähdeaineistoni on peräisin muun muassa Terveystieteen ja hyvinvoinnin laitokselta ja Mannerheimin lastensuojeluliitolta, joiden materiaali on vapaasti luettavissa.

10 Pohdinta

Opinnäytetyön tarkoituksena oli järjestää oppitunti Laurea-ammattikorkeakoulun Otaniemen yksikössä opiskeleville terveydenhoitajaopiskelijoille. Oppitunti käsitteli neljävuotiaan lapsen laajaa terveystarkastusta ja siihen liittyvää Lene-arviointia. Pääpainotus oppitunnilla oli kuitenkin Lene-arvioinnissa, sillä sitä ei ehditä käymään tarpeeksi läpi neuvolatyön teoriatunneilla. Lene-arviointiin olisi kuitenkin hyvä tutustua ennen neuvolatyön harjoittelujaksolle menemistä ja ennen kuin Lene-arviointeja alkaa itse tekemään. Opiskelijat saivat tietoa Lene-arvioinnista, sen tehtävistä ja välineistöstä.

Opinnäytetyön ja siihen liittyvän oppitunnin tavoitteena oli lisätä terveydenhoitajaopiskelijoiden valmiuksia neljävuotiaalle lapselle suoritettavasta Lene-arvioinnista. Oppitunnista saadun palautteen mukaan jokainen opiskelija hyötyi oppitunnista paljon tai melko paljon. Jokainen opiskelija siis koki, että oppitunti lisäsi heidän valmiuksiaan ja tietämystään neljävuotiaan

Lene-arvioinnista. Opinnäytetyön tavoitteet siis toteutuivat. Toisaalta ryhmästä puuttui kaksi opiskelijaa, joten täysin luotettavana palautteen antamia tuloksia ei voida pitää. Lisäksi eri opiskelijat saattoivat käsittää ja kokea valmiiksi annetut vastausvaihtoehdot eri tavoin. Nämä asiat heikensivät luotettavuutta. Toisaalta opiskelijat saivat jättää vapaamuotoista palautetta lomakkeen loppuun, joka oli pääosin rakentavaa ja positiivista, jolloin se tuki saavutettuja tavoitteita. Opinnäytetyön yhtenä osatavoitteena oli myös selvittää, että onko järjestämäni kaltaiset toiminnalliset oppitunnit tulevaisuudessa tärkeitä ja olisiko niitä syytä järjestää. Kaikki opiskelijat olivat sitä mieltä, että oppitunnit ovat tärkeitä.

Oppitunnin palautteiden luotettavuutta pohdittiin kvantitatiivisen tutkimusmenetelmän kautta, vaikka kyseistä tutkimusmenetelmää käytettiin vain väljästi. Kvantitatiivisen tutkimusmenetelmä sopi kuitenkin parhaiten opinnäytetyössä asetettujen tavoitteiden mittaamiseen. Opinnäytetyön luotettavuutta ja uskottavuutta lisäsivät myös luotettavista lähteistä haetut aineistot, joista opinnäytetyön tietoperusta rakentui. Luotettavuutta lisäsi myös eri lähteistä haettujen teorialtietojen samankaltaisuus. Oppitunnilla käytetty aineisto oli luotettavaa, sillä se oli peräisin luotettavista lähteistä ja tutkimustiedosta, jota on tutkittu paljon. Opinnäytetyön eettisyyttä pohdittiin myös luotettavien lähdeaineistojen tiimoilta sekä lähteiden oikealla merkitsemistyyllillä. Eettisyyttä pohdittiin myös palautteiden tulosten rehellisellä ja selkeällä esillepanolla opinnäytetyössä. Eettisyyttä huomioitiin lisäksi opiskelijoiden anonymiteetilla heidän antaessaan palautetta oppitunnista.

Oppitunti menetelmänä oli hyvä, sillä opiskelijoita oli paljon ja tieto oli saatava kaikille opiskelijoille. Oppitunnin suunnitteluun olisi voitu käyttää enemmän aikaa ja sen käsittelemiä asioita olisi voitu jäsentää paremmin. Aikataulun suunnittelua olisi voitu myös miettiä paremmin, sillä oppitunnin aikataulu venyi melkoisesti. Näin ollen myös palautelomakkeiden täytölle jäi niukasti aikaa. Videoiden katselua olisi voitu myös aikaistaa, sillä se jäi oppitunnin loppupuoliskolle. Opiskelijat selvästi palautteiden mukaan hyötyisivät videoiden katselusta, jotta he näkisivät esimerkkiä miten lapsi toimii Lenen tehtävissä.

Opinnäytetyön jatkotutkimusaiheena voisi tutkia terveydenhoitajaopiskelijoiden kokemuksia Lene-arvioinnista neuvolaharjoittelujaksolla.

Lähteet

- Alfvén, M. & Hofsten, K. 2011. Uhmakirja. Helsinki: Tammi.
- Armanto, A. & Koistinen, P. (toim.). 2007. Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Tammi.
- Creswell, W. J. 2003. Research Design. Qualitative, Quantitative and Mixed Methods. 2. painos. Thousand Oaks: Sage Publications.
- Dunderfelt, T. 1997. Elämänkaaripsykologia. 9-11.painos. Porvoo: WSOY.
- Einon, D. 2001. Dorothy Einon's Complete Book of Childcare and Development. A Marshall Edition.
- Eskola, J. & Suoranta, J. 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. 4.painos. Tampere: Vastapaino
- Hermanson, E. 2007. Lapsiperheen oma kirja. Terveys syntymästä kouluikään.1. painos. Helsinki: Duodecim.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2013. Tutki ja kirjoita. 18 painos. Helsinki: Tammi.
- Keltikangas-Järvinen, L. 1994. Hyvä itsetunto. Helsinki: WSOY.
- Kuula, A. 2006. Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Tampere: Vastapaino.
- Murphy, A. 2008. The Secret of Play. Downtown Bookworks Inc.
- Mäki P., Wikström K., Hakulinen-Viitanen T. & Laatikainen T (toim.). 2011. Terveystarkastukset neuvolassa ja kouluterveydenhuollossa. Menetelmäkäsikirja. 1. painos. THL.
- Onnismäa, J. Aikuisten ohjaus auttamiskäytäntönä. Näkökulmia ohjauksellisten työtapojen erityispiirteisiin. 1998. Opetushallitus. Helsinki.
- Pasanen, H. 2004. Työssä oppimisen ohjaus prosessina. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2006. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. 1.-4. painos. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.
- Peltonen, H. 2004. Kasvattajana sosiaali- ja terveysalan ammattiteissa. 4. uudistettu painos. Helsinki: Tammi.
- Pruuki, L. 2008. Ilo opettaa. Tietoa, taitoa ja työkaluja. Helsinki: Edita.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2004. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Edita Prima Oy: Helsinki.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2004. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Suuntaviivat lastenneuvolatoiminnan järjestämisestä kunnille. Edita Prima Oy: Helsinki.
- Valtonen, R., Mustonen K. & muu työryhmä. 2007. Lene. Leikki-ikäisen lapsen neurologinen arvio. Teoriakirja. Uudistettu painos. Jyväskylä: Niilo Mäki Instituutti.
- Vilka, H. & Airaksinen, T. Toiminnallinen opinnäytetyö. 2003. 1. painos. Jyväskylä: Tammi.

Vilkka, H. 2007. Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. Helsinki: Kustannusosa-
keyhtiö Tammi.

Woolfson, R. C. 2001. Bright Child. Octopus Publishing Group Ltd.

Ylitapio-Mäntylä, O. (toim.). 2012. Villit ja kiltit. Tasa-arvoista kasvatusta tytöille ja pojille.
Jyväskylä: PS-kustannus.

Sähköiset lähteet

Aalto-yliopisto. 2013. Opetusmenetelmät. Viitattu 26.1.2016. <https://into.aalto.fi/pages/viewpage.action?pagelId=6311773>

Hakulinen-Viitanen, T., Hietanen-Peltola, M., Hastrup, A., Wallin, M. & Pelkonen M. 2012. Laaja terveystarkastus - ohjeistus äitiys- ja lastenneuvolatoimintaan sekä kouluterveydenhuoltoon. Viitattu 15.1.2016. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90831/URN_ISBN_978-952-245-708-0.pdf?sequence=1

Hermanson, E., Alenius, H. & Mustonen K. Lääkärin tekemät ikäkausitarkastukset lastenneuvolassa. 2010. Duodecim. Viitattu 16.2.2016. http://www.terveysportti.fi/nelli.laurea.fi/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=ykt01264&p_haku=l%C3%A4%C3%A4k%C3%A4ri%20lastenneuvolassa

Hermanson, E. 2012. Neuvolan terveystarkastukset. Viitattu 23.2.2016. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=kot00602

Kansanterveyslaki 1972 & 2006. Viitattu 20.2.2016. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1972/19720066>

Käypä hoito. Käypä hoito -suositus. 2013. ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö, lapset ja nuoret). Duodecim. Viitattu 16.2.2016. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/suositus;jsessionid=3C28BE55AD0A5B0F60458842FA07DAFB?id=hoi50061>

Laurea-ammattikorkeakoulu. 2013 - 2014. Terveystarkastuksen opetussuunnitelmat. Lapsiperheen terveydenhoito. Viitattu 26.1.2016. https://soleops.laurea.fi/opsnet/disp/fi/ops_ojYl-lapito/edi/tab/ops?ryhman_id=7120860&opinkohd=2875537&id2=8123118&val-kiel=fi&stack=push

Liukko, S. & Perttula S. 2012 - 2013. Opinnäytetyön raportointiohje. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Viitattu 16.2.2016. <http://oppimateriaalit.jamk.fi/raportointiohje/4-opinnaytetyon-osat-4-1/4-2-opinnaytetyon-runko-osa/4-3-2-tietoperusta/>

MLL. 2016. Vanhempainnetti. 4-5 vuotias. Fyysinen kehitys. Viitattu 16.2.2016. http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu_ja_kehitys/4_5-vuotias/fyysinen_kehitys/

MLL. 2016. Vanhempainnetti. 4-5 vuotias. Sosiaaliset taidot. Viitattu 20.1.2016. http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu_ja_kehitys/4_5-vuotias/sosiaaliset_taidot/

Opetusalan Ammattijärjestö OAJ. 2010. Opettajan ammattietiikka ja eettiset periaatteet. Viitattu 23.2.2016. <http://www.oaj.fi/cs/oaj/opettajan%20ammattietiikka%20ja%20eettiset%20periaatteet?resolvetemplatefordevice=true>

Opetushallitus. 2015. SWOT-analyysi. Viitattu 19.2.2016. http://www.oph.fi/saadokset_ja_ohjeet/laadunhallinnan_tuki/wbl-toi/menetelmia_ja_tyovalineita/swot-analyysi

Opetus- ja kulttuuriministeriö. 2016. Opiskelu ja tutkinnot ammattikorkeakouluissa. Viitattu 22.1.2016. http://www.minedu.fi/OPM/Koulutus/ammattikorkeakoulutus/opiskelu_ja_tutkinnot/?lang=fi

Rova, M. 2014. THL 2014. Lastenneuvolajärjestelmän historia. Viitattu 16.2.2016. <https://www.thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/lastenneuvolatyon-perusteet/lastenneuvolajarjestelma/historia>

YK:n yleissopimus lapsen oikeuksista. 1989. Viitattu 16.2.2016. https://unicef.studio.crasman.fi/pub/public/pdf/LOS_A5fi.pdf

Tarkka K., Komi A., Nevanen S. & Tuominiemi-Lilja T. (toim.). 2013. Hyve hallussa. Opas vanhempien, päivähoiton ja neuvolan yhteistyön vahvistamiseen lapsen laajan 4-vuotistarkastuksen yhteydessä. Viitattu 16.2.2016. http://www.socca.fi/files/3130/Hyve_hallussa_opas.pdf

Tietoarkisto. 2016. Kvantitatiivisten menetelmien tietovaranto. Mittaaminen: Muuttujien ominaisuudet. Viitattu 23.2.2016. <http://www.fsd.uta.fi/metelmaopetus/mittaaminen/ominaisuudet.html>

THL. 2010a. Kuvio 1: Määräaikaiset terveystarkastukset ensimmäisen ikävuoden aikana. 2010. Kuva haettu 26.1.2016. https://www.thl.fi/documents/605877/747474/aitiys_ja_lastenneuvola_kuva1.pdf

THL. 2010b. Kuvio 2: Määräaikaiset terveystarkastukset ensimmäisen ikävuoden jälkeen. 2010. Kuva haettu 26.1.2016. https://www.thl.fi/documents/605877/747474/aitiys_ja_lastenneuvola_kuva2.pdf

THL. 2015. Kuvio 3: Kokonaiskuvan ja -arvion muodostuminen laajassa terveystarkastuksessa. 2015. Kuva haettu 18.2.2016. <https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhoito/kouluterveydenhuolto/terveystarkastukset/laajat-terveystarkastukset>

THL. 2008. Varhaiskasvatus sairaalassa. Viitattu 16.2.2016. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80411/031be050-e9a8-4dfd-b0c6-2cf871d05128.pdf?sequence=1>

Terveystarkastuslaki 30.12.2010/1326. Toinen luku. Terveystarkastus ja hyvinvoinnin edistäminen. Viitattu 16.2.2016. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326#L2>

Valtonen, R. Kehityksen ja oppimisen ongelmien varhainen tunnistaminen Lene-arvioinnin avulla. Kehityksen ongelmien päällekkäisyys ja jatkuvuus 4-6-vuotiailla sekä ongelmien yhteys koulusuoriutumiseen. 2009. Jyväskylä Studies in Education, Psychology and Social Research 357. University of Jyväskylä. Viitattu 16.2.2016. <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/19890/9789513935382.pdf?sequence=1>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö. Viitattu 18.2.2016. <http://www.tenk.fi/fi/htk-ohje/hyva-tieteellinen-kaytanto>

Virtuaaliammattikorkeakoulu. 2016. Kvantitatiivisen analyysin perusteet. Viitattu 18.2.2016. <http://www2.amk.fi/digma.fi/www.amk.fi/opintojak-sot/0709019/1193463890749/1193464131489/1194289328583/1194289824724.html>

Vasantola, S. 2016. Suomessa löydetään moni lastentauti viisi vuotta aiemmin kuin Englannissa. Helsingin Sanomat. Viitattu 16.2.2016. <http://www.hs.fi/kotimaa/a1454126>

Liitteet

Liite 1: Palautelomake terveydenhoitajaopiskelijoille	41
Liite 2: Yhteenvetomoniste Lene-arvioinnista	42
Liite 3: Oppitunnin ajallinen suunnitelma	45

Liite 1: Palautelomake terveydenhoitajaopiskelijoille**PALAUTELOMAKE**

4-VUOTIAILLE SUUNNATUN LENE-MENETELMÄN OPPITUNNISTA TERVEYDENHOITAJAOPIKELIJOILLE

10.2.2016

Laurea-ammattikorkeakoulu

- 1. Miten koet, että äskeinen oppitunti lisäsi valmiuksiasi ja tietämystä 4-vuotiaan Lene-menetelmästä ja arvioinnista? Valitse mielestäsi sopivin vaihtoehto**
 1. Lisäsi paljon valmiuksiasi ja tietämystäni
 2. Lisäsi melko paljon valmiuksiasi ja tietämystäni
 3. En osaa arvioida
 4. Lisäsi melko vähän valmiuksiasi ja tietämystäni
 5. Ei lisännyt valmiuksiasi ja tietämystäni

- 2. Mitä mieltä olet siitä, olisiko tämän kaltaiset oppitunnit tulevaisuudessa tärkeitä ja olisiko hyödyllistä järjestää niitä?**
 1. Tämän kaltaiset oppitunnit olisivat tulevaisuudessa tärkeitä ja niitä voitaisiin järjestää
 2. En osaa sanoa
 3. Tämän kaltaisia oppitunteja ei tarvita tulevaisuudessa eikä niitä ole syytä järjestää

Mitä muuta palautetta

KIITOS VASTAUKSISTASI! ☺

Yhteenvedo 4-vuotiaalle suoritettavasta Lene-menetelmästä

- Lene = leikki-ikäisen lapsen neurologinen kehitys ja arvio
- Tavoitteena on huomata kapea-alaiset ja lievät ongelmat, joilla todennäköisesti merkitystä mm. myöhemmin ilmenevinä oppimisvaikeuksina
- Psykososiaalisen kehityksen arviointi jää Lenessä vähäiselle huomiolle, vaikkakin se on tärkeä osa lapsen kehityksen arviointia
 - o Yhteistyö vanhempien ja päivähoidon kanssa tämän kehityksen osa-alueen arvioimiseksi on todella tärkeää
- Suurella osalla lapsista on erityyppisiä kehityksen ongelmia -> tällöin ei ole taroituksenmukaista ohjata kaikkia lieviä ja kapea-alaisista ongelmista kärsiviä erikoissairaanhoidon tutkimuksiin
 - o Perusterveydenhuollon kuntoutusryhmät voivat ohjata nämä lapset tarvittavan kuntoutuksen tai tuen piiriin
- Lene-arvion tekeminen 4-vuotiaalle vie noin 30 minuuttia
- Pisteytys:
 - o **0 (normaali eli ikätasoinen suoriutuminen tai käyttäytyminen)**
 - o **1 (lievästi poikkeava)**
 - o **2 (selvästi poikkeava)**
 - o **K (kieltäytyminen)**
- Kokonaisarvioista 2 on jo kohtalaisen painava suositus jatkotutkimuksiin
- Toisaalta esimerkiksi yksittäinen poikkeavuus silmä-käsi-yhteistyön tehtävässä 4-vuotiaan kohdalla voi viitata pelkästään harjaantumattomuuteen
- Jos lievästi poikkeavia tuloksia kokonaisarvioissa on useita, jatkotutkimukset fysioterapeutilla, terveyskeskuksen psykologilla, puheterapeutilla ja mahdollisesti toimintaterapeutilla ovat suositeltavia
- Lievästi poikkeavat tulokset eivät edellytä jatkotutkimuksia yksittäisissä osatehtävissä jos kokonaisarvio koko tutkittavasta osa-alueesta on normaali.

Näköhavainto

- Lähi- ja kaukonäköä mitataan LH-tauluilla neuvolan yleisiä ohjeita noudattaen

Karkeamotoriikka:

- 4-vuotiaalla liikkeiden yhdistäminen alkaa onnistua, liikkeet ovat sujuvampia ja niihin on tullut lisää nopeutta
- Tasapainon hallinta on kehittynyt aiemmasta
- Karkeamotoriikan tehtävissä lapselle näytetään aina mallia

Poikkeavat liikkeet

- Tutkimuksen aikana tarkkaillaan mahdollisia poikkeavia liikkeitä
 - o Säpsähtely
 - o Vapina
 - o Nytkähdykset
 - o Tahattomat liikkeet (tic-ilmiö)

Vuorovaikutustaidot

- Lapsen odotetaan olevan vastavuoroinen
- Käytöksestä tulisi ilmetä verbaalisen kontaktin ottamisen halua
- Normaali katsekontakti
- Lapsen tulisi pystyä ottamaan vastaan ohjeita, sekä toimimaan niiden mukaisesti

Tarkkaavaisuus ja motivoituminen

- 4-vuotias jaksaa keskittyä tehtäviin jo 30 minuutiksi ja yksittäisellä lelulla tai yhtä leikkiä hän jaksaa leikkiä noin 5-10 minuuttia yhtäjaksoisesti
- Puutteellinen motivaatio voi näkyä haluttomuutena tai yliaktiivisuutena
- Jos lapsella on todellinen tarkkaavaisuushäiriö:
 - o Hän ei pysty tekemään rauhassa tehtäviä eikä odottamaan uuden tehtävän alkanista
 - o Hän vaeltelee ympäri huonetta kykenemättä keskittymään tehtäviin
 - o Hän voi kiirehtiä tehtävissä tai voi juuttua johonkin kohtaan

Puheen tuottaminen

- Lapselle annetaan runsaasti yksityiskohtia sisältävä kuva
 - o Lapsen tulisi vapaasti kertoa kuvasta
 - o Lapsen nimetessä yksityiskohtia kuvasta, pyydetään kertomaan kuvasta tarkemmin ja kysellään kuvaan liittyvistä tapahtumista
 - o Lapsen tulee myös kysymysten ymmärtämisen – osiossa antaa sanallinen vastaus, pelkkä osoittaminen kuvasta ei riitä tai ”tuo, tuolla” vastauksiksi
- >Tärkeää on selvittää, pystyykö lapsi vastaamaan asianmukaisesti mikä-, missä-, mihin-, millainen- ja miksi-kysymyksiin

Kuullun hahmottaminen

- Lapselle esitetään kuullun erottelun tehtävä -> sanasarjat, jotka muistuttavat äänteellisesti toisiaan
- Mikäli ensimmäinen kuva näyttää tuottavan hankaluuksia, ohjeet voidaan antaa uudelleen

Silmä-käsi-yhteistyö

- Kätisyyttä ja kynäotetta tarkkaillaan kaikissa silmä-käsi-yhteistyön tehtävissä

Leikki

- Nelivuotias kykenee yhteisleikkiin 2-3 lapsen ryhmässä
- Leikissä ei välttämättä ole suunnitelmaa ja lapsen mielenkiinto kohdistuu enemmän kavereihin kuin toimintaan
- Yhteistyö on rajoittunutta
- Lapsi omaksuu herkästi rooleja -> kotileikit mieluisia
- Lapsi käyttää sanoja toimiessaan kavereiden kanssa

- Huoltajalta kysytään lapsen leikki-taidoista

Omatomisuus

- Nelivuotiaan täytyy osata syödä, sekä pukea itse
- Lapsen tulisi jo jonkin verran huolehtia puhtaudestaan ja pysyä kuivana ja siistinä

<u>4.1 Näköhavainto</u> 4.1.1 LH-aulut 4.1.2 Karsastus silmämääräisesti arvioiden 4.1.3 Peitinkoe 4.1.4 Valoheijaste 4.1.5 Konvergenssi	<u>4.2 Kuulohavainto</u> <u>4.3 Karkeamotoriikka</u> 4.3.1 Kävely 4.3.2 Varpailla kävely 4.3.3 Yhdellä jalalla seisominen 4.3.4 Hyppääminen 4.3.5 Pallottelu
<u>4.4 Poikkeavat liikkeet</u> <u>4.5 Vuorovaikutustaidot</u> <u>4.6 Tarkkaavaisuus</u> <u>4.7 Puheen tuottaminen</u> <u>4.8 Puheen ymmärtäminen ja käsitteet</u> 4.8.1 Kaksiosaisten ohjeiden noudattaminen 4.8.2 Kolmeen laskeminen 4.8.3 Kysymysten ymmärtäminen 4.8.4 Värien nimeäminen	<u>4.9 Kuullun hahmottaminen</u> <u>4.10 Silmä-käsi-yhteistyö</u> 4.10.1 Mallikuvioiden jäljentäminen 4.10.2 Sillan rakentaminen kolmesta palikasta 4.10.3 Helmien pujottelu 4.10.4 Saksilla leikkaaminen <u>4.11 Leikki</u> <u>4.12 Omatomisuus</u>

Yhteenvedon lähde:

Valtonen R., Mustonen K. & työryhmä. Lene. Leikki-ikäisen lapsen neurologinen arvio. Teoriakirja. 2007. Uudistettu painos. Jyväskylä: Niilo Mäki Instituutti 2007.

Liite 3: Oppitunnin ajallinen suunnitelma

Aikataulu:	Aihe/dia:
14.30 - 14.35	Esittelen itseni, kerron hieman omaa taustaani ja missä vaiheessa olen opintojani. Alkuun myös ensimmäinen dia.
14.35 - 14.40	2. dia: Käydään pikaisesti läpi, sillä 4-vuotiaan kliininen tarkastus ei ole oppitunnin painotusalueena.
14.40 - 14.50	3 ja 4.diat: Kyselen mitä ajatuksia 2.dian kuvat herättävät opiskelijoissa ja kerron mitä niissä tapahtuu (johdattelua 3.diaan, motivointia). 3.dian käyn pikaisesti läpi, jotta opiskelijat tietävät Lenen tavoitteista ja tarkoituksesta.
14.50 - 15.00	5 ja 6.diat: 5.diassa käydään läpi valmistumista lenen suorittamiseen. Kyselen ennen dian näyttämistä, että tietävätkö opiskelijat miten siihen voi valmistua (kiinnostuksen herättelyä). Käymme yhdessä sitten läpi 5.dian. 6.diassa esittelen testivälineistön, jota tarvitaan 4-vuotis lenen tekemisessä.
15.00 - 15.10	Oppilaille jaetaan monisteet lenen tehtävistä. Selitän hieman tehtävistä opiskelijoille. Lisäksi oppilaille jaetaan yhteenvetomoniste tiivistelmä 4-vuotiaan Lene-menetelmästä. Sen jälkeen katsotaan THL:n opetusvideot 4-vuotiaan lenestä.
15.10 - 15.20	7.diassa ja 8.diassa käydään läpi lenen arviointikriteerit pääpiirteittäin. Lopuksi aikaa kysymyksille, opiskelijat täyttävät palautelomakkeen ja palauttavat minulle. Omat loppusanani opiskelijoille.

